

Área de Transcripciones

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
PRIMERA LEGISLATURA ORDINARIA 2023

COMISIÓN DE DEFENSA DEL CONSUMIDOR Y ORGANISMOS REGULADORES DE
LOS SERVICIOS PÚBLICOS

5.ª SESIÓN
(Matinal)

LUNES, 16 DE OCTUBRE DE 2023
PRESIDENCIA DEL SEÑOR WILSON SOTO PALACIOS

—A las 11:10 h, se inicia la sesión.

El señor PRESIDENTE.— Buenos días, señores congresistas.

Iniciaremos la Quinta Sesión de la comisión.

Pido a la secretaria técnica que pase lista para verificar el *quorum*.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Buenos días, señores y señoras congresistas.

Se pasa asistencia.

Congresista Wilson Soto Palacios.

El señor SOTO PALACIOS (AP).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Soto Palacios, presente.

Congresista Rosangella Barbarán Reyes.

La señora BARBARÁN REYES (FP).— Buenos días.

Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Barbarán Reyes, presente.

Congresista Adriana Tudela Gutiérrez (); congresista Arturo Alegría García (); congresista Jorge Morante Figari.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Morante Figari, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Morante Figari, presente.

Congresista Auristela Obando Morgan.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Obando Morgan, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Obando Morgan, presente.

Congresista Américo Gonza Castillo.

El señor FLORES RUÍZ (FP).— Señor presidente, disculpe usted. Víctor Flores, presente. Por encargo del congresista Arturo Alegría, por favor.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— Gonza Castillo, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Se deja constancia de la presencia del congresista Flores Ruíz en ausencia del congresista Arturo Alegría García.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— Gonza Castillo, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Américo Gonza Castillo.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— Presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gonza Castillo, presente.

Congresista Waldemar Cerrón Rojas.

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Cerrón Rojas, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Cerrón Rojas, presente.

Se deja constancia de la licencia presentada por el congresista José Arriola Tueros y de la congresista Susel Paredes Piqué.

Congresista Lady Camones Soriano ().

Se deja constancia de la asistencia de la congresista Lady Camones, que ha suscrito a través del chat de la sesión.

Congresista Sigrid Bazán Narro.

La señora BAZÁN NARRO (CD-JP).— Bazán Narro, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Bazán Narro, presente.

Congresista Paul Gutiérrez Ticona.

El señor GUTIÉRREZ TICONA (BMCN).— Congresista Gutiérrez Ticona, presente.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gutiérrez Ticona, presente.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo.

Se deja constancia que en el chat de la sesión la congresista Jáuregui hace constancia de su presencia.

Congresista José Luna Gálvez ().

Se deja constancia que el congresista Luis Gustavo Cordero Jon Tay ha presentado un documento de dispensa.

Señor presidente, están en la sala ocho señores congresistas y también está la congresista Tudela Gutiérrez en el chat de la sesión. Existe el *quorum* de reglamento.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

A las once horas con catorce minutos del lunes 16 de octubre de 2023, contando con el *quorum* de reglamento, se da inicio a la Quinta Sesión Ordinaria de la Comisión de Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos.

Pasamos a la aprobación de actas.

Consulto a los miembros de la comisión si hubiera alguna observación a las actas que fueran exoneradas y previamente remitidas, de fechas 22 de setiembre y 2 de octubre.

Entonces, sin observaciones, dejamos constancia de la aprobación de las actas por unanimidad.

Pasamos a la sección Informes.

DESPACHO

Informes

El señor PRESIDENTE.— La presidencia desea informar sobre la fiscalización realizada el viernes 6 de octubre por el corte masivo del servicio de agua potable en Lima Metropolitana.

Se realizó el recorrido por diversos distritos de la capital afectados por la interrupción programada de servicio de agua potable por parte de Sedapal, que pudimos constatar en los distritos de Chorrillos, Santa Anita, El Agustino, Lima Cercado, que hubo varios puntos de abastecimiento no operativos durante las primeras horas de la interrupción del agua, algunos hospitales no contaban con cisternas. La información contenida en la página web proporcionada por Sedapal era actualizada en el último momento, lo generó confusión entre los usuarios debido a los cambios en los puntos de abastecimiento.

Así también parte de la fiscalización la realicé con el titular de Sunass, logrando inspeccionar el pozo 478 en Salamanca, con el fin de supervisar el despliegue del personal de Sedapal encargado de proporcionar un abastecimiento alternativo del servicio a los usuarios afectados.

Todos los hallazgos han sido puestos a conocimiento del organismo regulador respectivo y haremos el seguimiento respectivo.

Si algún señor congresista desea hacer algún informe, puede pedir la palabra, que se le concederá en el orden que lo solicite.

Si no hay ninguna intervención, pasamos a la sección Pedidos.

Pedidos

El señor PRESIDENTE.— Se ofrece la palabra a los señores congresistas que deseen formular algún pedido.

Si no hay ningún pedido, pasamos a la estación Orden del Día.

ORDEN DEL DÍA

El señor PRESIDENTE.— Como punto 1, tenemos la votación del pedido para solicitar al Consejo Directivo que se decrete a la comisión la Autógrafa de ley observada por el Poder Ejecutivo de los proyectos de ley 1941/2021-CR y 3253/2022-CR.

Colegas congresistas, en la sesión pasada, la congresista Marleny Portero López, en su calidad de presidenta de la Comisión Especial Multipartidaria de Monitoreo, Fiscalización y Control del Programa Hambre Cero, sustentó el pedido de poner en consideración de la comisión que preside, solicitar al Consejo Directivo para que se le decrete la Autógrafa de ley observada por el Poder Ejecutivo de los proyectos de ley 1941/2021-CR y

3253/2022-CR, que actualmente se encuentran en estudio en la Comisión de Salud, siendo un tema que compete a esta comisión referido a la alimentación saludable en favor de las personas más vulnerables como de la lactancia materna.

Someto a debate el pedido.

Los congresistas que quieran intervenir pueden solicitar la palabra.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Presidente..

El señor PRESIDENTE.— Adelante, congresista.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Presidente, yo había levantado la mano en el chat.

Mire, presidente, estos proyectos que están pretendiendo ser pasados a esta comisión son sobre alimentos especiales, básicamente dirigidos para personas que están gravemente enfermas y que están incluso en UCI o son gente que tienen enfermedades raras.

La norma en cuestión ha sido vista en la Comisión de Salud, en una primera oportunidad aprobada, y aprobada en el Pleno, que fue al Ejecutivo, fue observada. Regresó a la Comisión de Salud, la Comisión de Salud aceptó algunas observaciones del Ejecutivo y se aprobó. Y nuevamente ha sido observada.

Este tipo de alimentos, presidente, no son alimentos para venta de consumo masivo, son, por ejemplo, para gente que está en UCI o que tienen enfermedades muy raras, que, por ejemplo, necesitan mucho sodio, o grasa o algún otro elemento que en los alimentos que son comunes, digamos, de los que puedes encontrar en cualquier supermercado, correcto, o en cualquier mercado. Estos alimentos, obviamente, tienen que tener sus temas de sus octógonos y toda la historia, pero estos son alimentos que no son hechos para la venta masiva sino para necesidades muy especiales de personas que están internadas o que tienen alguna enfermedad rara.

Es más, en el Congreso hay una mesa de trabajo sobre enfermedades raras, que son las que justamente necesitan este tipo de alimentos. No es lo mismo una bolsa de papitas fritas que se venden en cualquier bodega que un alimento, por ejemplo, que es absolutamente necesario para las enfermedades pulmonares raras.

Les comento. La enfermedad que yo tengo es una enfermedad rara también.

Entonces, yo no necesito ningún tipo de alimentación especial al respecto, pero hay otras enfermedades que sí y que seguramente si tú pones ese alimento comparativamente con el alimento que es de uso común, obviamente, puede estar fuera de los conceptos que son para la población en general que sí necesita octógonos de aviso.

En estos casos, justamente ese tipo de temas que para el resto de la población se le tiene que informar que puede ser dañino, para ellos es justamente lo que ellos necesitan es lo que los beneficie.

Estos alimentos, además, ni siquiera son fabricados por fábricas de alimentos. Estos están fabricados básicamente por farmacéuticas y no se venden normalmente en supermercados o en mercados; es más, regularmente no se venden ahí, se venden en farmacias o en clínicas o en hospitales.

Entonces, este no es tanto un tema de defensa al consumidor. Yo creo que la comisión que realmente debe ver con respecto a este tema es la Comisión de Salud, donde creo que hay varios médicos, varios profesionales de la salud que perfectamente conocen ese tema. Por eso es que lo han votado hasta en dos oportunidades.

Tratar de equiparar los alimentos especiales que son utilizados para personas que realmente lo necesitan por características biológicas, en una Comisión de Defensa del Consumidor podría ser realmente nocivo para estos enfermos, para estas personas que tienen algún tipo de enfermedad, y que tal vez demorando más con este tema. Además, sería la primera vez que vería esto la Comisión de Defensa del Consumidor cuando Salud ya lo ha visto hasta en dos oportunidades.

Por eso, creo, señor presidente, que esto debería ser votado en contra.

No sé si algún colega que tiene la condición de médico en esta comisión tal vez pueda hacer algún comentario al respecto. Pero creo que hay que diferenciar claramente lo que son este tipo de alimentos especiales para este tipo de particularidades que lo que es la venta de alimentos masivos para la población general. Esta gente realmente sí los necesita y además la producción de este tipo de alimentos es muy pequeña, porque obviamente el universo de personas que requieren este tipo de alimentos es muy bajo.

Entonces, pretender a una producción tan baja imponerle medidas de etiquetados específicos y demás, cuando en realidad eso va a incrementar más el costo de alimentos, que ya de por sí son caros, son bastante más caros que lo que es los alimentos más comunes de la población general.

Eso es lo que yo tendría que decir, señor presidente. Creo que habría que preocuparnos realmente por la salud de ese grupo de personas que están tan abandonadas a nivel nacional, que es un pequeño grupo ciertamente, pero que realmente requiere de este tipo de alimentos.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, colega congresista Morante.

Yo quisiera manifestar, como presidente de esta comisión, que nosotros, en la sesión pasada, hemos recibido el pedido de la congresista Marleny Portero, por lo cual ella ha sustentado su pedido.

Entonces, como presidente de la comisión, yo lo que estoy haciendo es solamente cumplir. Estoy seguro de que aquí todos los miembros de la comisión decidirán.

Si no hay más intervenciones, damos por culminado el debate y pasamos a la votación.

Pido a la secretaria técnica que proceda a la votación nominal y pido a los colegas congresistas que están en la plataforma verbalicen su voto para mayor transparencia.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, señor presidente, se saca a votación el pedido para solicitar al Consejo Directivo se decrete a la Comisión de Defensa del Consumidor la autógrafa de ley observada por el Poder Ejecutivo, recaído en los proyectos de ley 1941 y 3253.

El sentido de su voto, congresista Wilson Soto Palacios.

El señor SOTO PALACIOS (AP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Soto Palacios, a favor.

Congresista Rosangella Barbarán Reyes (); (2) congresista Adriana Tudela Gutiérrez.

La señora TUDELA GUTIÉRREZ (AV.P).— Tudela, en contra.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Tudela Gutiérrez, en contra.

Congresista Flores Ruiz, Víctor Seferino (); congresista Jorge Morante Figari.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Morante Figari, en contra.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Morante Figari, en contra.

Congresista Auristela Obando Morgan ().

El señor FLORES RUIZ (FP).— Señor presidente, Flores Ruiz, en contra, por favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Flores Ruiz, en contra.

Congresista Auristela Obando Morgan (); congresista Américo Gonza Castillo.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gonza Castillo, a favor.

Congresista Waldemar Cerrón Rojas.

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Cerrón Rojas, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Cerrón Rojas, a favor.

Congresista Lady Camones Soriano ().

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Señorita...

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, congresista Obando.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Por favor, en contra es mi voto.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Obando Morgan, en contra.

Congresista Lady Camones Soriano.

Se deja constancia que a las 11 con 27 la congresista Lady Camones Soriano manifiesta su voto en contra.

Congresista Sigrid Bazán Narro.

La señora BAZÁN NARRO (CD-JP).— Bazán Narro, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Bazán Narro, a favor.

Congresista Paul Gutiérrez Ticona.

El señor GUTIÉRREZ TICONA (BMCN).— A favor, Paul Gutiérrez.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gutiérrez Ticona, a favor.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo () .

La señora BARBARAN REYES (FP).— Congresista Barbaran, en contra.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Barbaran Reyes, en contra.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo (); congresista José Luna Gálvez () .

Señor presidente, el resultado de la votación es de seis votos en contra, cinco a favor.

El pedido ha sido rechazado.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Bueno, como aquí en la comisión siempre es un voto democrático, pasamos al siguiente punto de la agenda:

Sobre el predictamen de insistencia recaído en las observaciones formuladas por la Presidencia de la República a la autógrafa de la ley que protege a los usuarios ante cobros excesivos en el suministro de agua potable. (Proyecto de Ley 075/2021-CR).

Señores congresistas, pasaré a sustentar este predictamen mediante Oficio 386-2022-Presidencia de la República, de fecha 15 de diciembre de 2022.

La presidenta de la República, en uso de las atribuciones, observó la autógrafa de ley que protege a los usuarios ante cobros excesivos en el suministro de agua potable. Proyecto de Ley 075/2021-CR, derivado a las Comisiones de Vivienda y Construcción; y Defensa del Consumidor y Organismos Reguladores de los Servicios Públicos.

La autógrafa de ley tiene como objeto proteger a los usuarios ante los cobros excesivos como consecuencia de lecturas atípicas por los servicios de abastecimiento de agua potable y alcantarillado, modificando el artículo 47 del Decreto

Legislativo 1280, decreto legislativo que aprueba la Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento, reconociendo al usuario de los servicios de agua potable el derecho de obtener nuevas facturaciones conforme el promedio histórico de consumo, ante la existencia de lecturas atípicas donde no se revela la existencia de fugas, los usuarios sin límite de las eventualidades que pudieran presentarse durante el periodo de doce meses.

La autógrafa contiene una disposición complementaria final, referida al plazo de 60 días calendario para la adecuación del reglamento por parte de la Superintendencia Nacional de Servicio de Saneamiento (Sunass).

La observación señala tres observaciones concretas:

Primero:

La Sunass, a través del reglamento de calidad de la prestación de servicios de saneamiento, Resolución del Consejo Directivo 011-2007-SUNAS-CD ya habría regulado la problemática.

Sobre el particular, es preciso señalar sobre la primacía legislativa o normas de rango de ley, su importancia de incorporación y redacción en este caso en protección a los usuarios, no es suficiente a través de un reglamento.

Dicho esto, se define que la ley emite regulaciones de carácter general, mientras que un reglamento establece y define las normas de manera concreta de la forma en que se materializará el precepto legal contenido en la ley.

Por lo que recogiendo lo señalado por el Poder Ejecutivo, no contradice ni afecta la autonomía normativa de Sunass, más bien, fortalece y sustenta el reglamento emitido por su sector a razón de los consumos atípicos, que es evidente frente a los usuarios y de su solución inmediata.

Por estas consideraciones, el predictamen recomienda insistir en la fórmula de la autógrafa en este extremo.

Segundo:

La autógrafa permitiría en forma indiscriminada a todos los usuarios en general para el beneficio del consumo atípico, que incluye a los no residenciales que abarca las categorías comercial, industrial y estatal, y Sunass establece solo aquellas unidades de clase residencial predios de uso doméstico y social.

La comisión al respecto considera viable e importante contar con diferenciación y excepcionalidad de su clasificación residencial, y así lo señaló en su dictamen aprobado en su Tercera Sesión Ordinaria de la comisión, realizada el, lunes, 3 de octubre de 2022. El dictamen fue aprobado por unanimidad.

Por otro lado, especificar las clases residenciales y priorizaría al uso doméstico y social del servicio de agua

potable que abarca el mayor porcentaje de atención a nivel nacional.

Por estas consideraciones, propongo ratificamos en el texto del artículo 47 del Decreto Legislativo 1280, Ley Marco de la Gestión y Prestación de los Servicios de Saneamiento que en su momento se aprobó por unanimidad por esta misma comisión.

Por estas consideraciones, el predictamen recomienda allanarse a la observación de la autógrafa en este extremo.

Tercero:

La autógrafa estipula que los usuarios tendrán el derecho de obtener nuevas facturaciones por el consumo atípico, y luego recién realizarán el proceso de control atípico, lo que supone un control posterior a la facturación.

En relación a lo señalado, se precisa que la autógrafa señala donde se revele la existencia de fugas, esto no implica la facturación inmediata del promedio histórico, como lo señala el Poder Ejecutivo. Tampoco señala la pérdida de autonomía normativa de Sunass.

Debe entenderse que la existencia de fugas o determinación del consumo atípico debe ser confirmada por el ente rector y no bajo supuestos rebatibles por el usuario en el propio sector.

Asimismo, es preciso señalar lo descrito por Sunass en el sentido de la importancia de la verificación previa al consumo atípico. Por ello, la autógrafa presentada no se le puede atribuir una facturación directa y espontánea sin la fiscalización y verificación del propio consumo del usuario y resolver su atipicidad o no.

En este sentido, el predictamen recomienda insistir, por la fórmula de la autógrafa, en este extremo.

Por ello, de conformidad al segundo párrafo del literal b) del artículo 79-A del Reglamento del Congreso de la República, se recomienda la insistencia a la autógrafa de la Ley que protege a los usuarios ante cobros excesivos en suministro de agua potable, conforme al predictamen previamente repartido.

He culminado con la sustentación del predictamen y lo someto al debate.

Los congresistas que quieran intervenir, pueden solicitarlo.

Si no hay más intervenciones, damos por culminado el debate y pasamos a la votación.

Pido a la secretaría técnica proceda a la votación nominal, y pido a los colegas congresistas que están en la plataforma verbalicen su voto para mayor transparencia.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, señor presidente, se va a sacar a votación el predictamen de insistencia recaído en el Proyecto de Ley 075/2021-CR.

El sentido de su voto, congresista Wilson Soto Palacios.

El señor SOTO PALACIOS (AP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Soto Palacios, a favor.

Congresista Rosangella Barbaran Reyes (); congresista Adriana Tudela Gutiérrez.

La señora TUDELA GUTIÉRREZ (AV.P).— Tudela, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Tudela Gutiérrez, a favor.

Congresista Víctor Flores Ruiz ().

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Morante Figari, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Morante Figari, a favor..

Congresista Auristela Obando Morgan.

La señora OBANDO MORGAN (FP).— Obando Morgan, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Obando Morgan, a favor.

Congresista Américo Gonza Castillo.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gonza Castillo, a favor.

Congresista Waldemar Cerrón Rojas (); congresista Lady Camones Soriano.

A las 11 con 38, en el chat de la sesión, la congresista Camones Soriano manifiesta su voto a favor.

El señor FLORE RUIZ (FP).— Señor presidente, Flores Ruiz, a favor, por favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Flores Ruiz, a favor.

Congresista Sigrid Bazán Narro.

La señora BAZÁN NARRO (CD-JP).— Bazán Narro, en abstención.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Bazán Narro, en abstención.

Congresista Paul Gutiérrez Ticona.

El señor GUTIÉRREZ TICONA (BMCN).— Congresista Gutiérrez, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gutiérrez Ticona, a favor.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo.

Se deja constancia que en el chat de la sesión la congresista Milagros Jáuregui manifiesta su voto en abstención.

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Congresista Cerrón, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Cerrón Rojas, a favor.

Señor presidente, han manifestado su voto a favor nueve señores congresistas y dos abstenciones.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, a la secretaria técnica.

Entonces, el predictamen en insistencia, recaído en el Proyecto de Ley 075/2021-CR ha sido aprobado por mayoría.

Pasamos al siguiente punto de la agenda.

La señora BARBARAN REYES (FP).— Presidente, disculpe, para dejar en actas mi voto a favor, congresista Barbaran.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Barbaran.

Pasamos al siguiente punto de la agenda:

Predictamen recaído en los Proyectos de Ley 5328/2022-CR y 5518/2022- CR, que proponen, mediante un texto sustitutorio, la ley que modifica la Ley 28681, Ley que regula la comercialización, consumo y publicidad de bebidas alcohólicas, con el fin de prevenir enfermedades por consumo excesivo de bebidas alcohólicas. **(3)**

Paso a sustentar el predictamen que acumula dos propuestas, ambos proyectos de ley proponen modificaciones a las Ley 28681, Ley que regula la Comercialización, Consumo y Publicidad de Bebidas Alcohólicas, con la finalidad de mejorar la información y educación a los consumidores de bebidas alcohólicas.

Concretamente proponen que en los actuales carteles en el local o establecimiento comercial se agregue la frase "exceder el límite legal es un delito. El consumo excesivo de alcohol puede causar enfermedades y muerte".

Respecto a las campañas de prevención, proponen que el Ministerio de Salud, en coordinación con los sectores competentes, gobiernos regionales y gobiernos locales respectivos, desarrollarán a nivel nacional campañas educativas integrales de prevención y concientización sobre las consecuencias dañinas en la salud integral de las personas, en la familia y los riesgos para terceros.

Del análisis y estudio realizado en la comisión, en virtud de las opiniones recibidas por los distintos entes que guardan relación y principal interés en la modificatoria de la ley, como son el Ministerio de Salud, la Presidencia del Consejo de Ministros, el Indecopi, la Sociedad Nacional de Industrias, el Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (Cedro), se propone que en los carteles que se colocan en los establecimientos comerciales donde se expendan bebidas alcohólicas se señale además, la actual ley ya establece la frase "el consumo excesivo de bebidas alcohólicas puede causar enfermedades", y que respecto a las campañas de prevención bajo la rectoría del Ministerio de Salud, en coordinación con los sectores competentes, gobiernos regionales y gobiernos locales respectivos desarrollarán campañas educativas integrales de prevención y concientización sobre las consecuencias dañinas que el consumo de bebidas alcohólicas producen en la salud integral de las personas, en la desintegración de la familia, en los riesgos para terceros, priorizándose la realización de estas

campañas en colegios, institutos y universidades, sean estos estatales o particulares.

Con la dación de la presente ley, se busca eliminar las consecuencias producidas por el consumo de alcohol que son devastadoras y afectan gravemente la salud.

En este contexto, es claro que el consumo de bebidas alcohólicas es una preocupación para las autoridades, puesto que su excesivo consumo perjudica seriamente la salud, siendo necesario incorporar campañas educativas integrales de prevención y concientización sobre las consecuencias perjudiciales para la salud de las personas, esto bajo la rectoría del Ministerio de Salud, en coordinación con las autoridades competentes, gobiernos locales y regionales, debiéndose realizar con una determinada periodicidad, orientadas principalmente a centros educativos de todos los niveles (colegios, institutos y universidades).

He culminado con la sustentación del predictamen y lo someto al debate.

Los congresistas que quieran intervenir puedan solicitar la palabra.

Si no hay más intervenciones, damos por culminado el debate y pasamos a la votación

Pido a la Secretaría Técnica proceda a la votación nominal, y pido a los colegas congresistas que están en la plataforma verbalicen su voto para mayor transparencia.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Sí, señor presidente.

Se ponen a votación el predictamen recaído en los proyectos de ley 5328 y 5518.

Congresista Wilson Soto Palacios.

El señor SOTO PALACIOS (AP).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Soto Palacios, a favor.

Congresista Rosangella Barbarán Reyes (); congresista Adriana Tudela Gutiérrez.

La señora TUDELA GUTIÉRREZ (AV.P).— A favor.

La señora BARBARÁN REYES (FP).— Congresista Barbarán, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Barbarán Reyes, a favor.

Congresista Adriana Tudela Gutiérrez.

La señora TUDELA GUTIÉRREZ (AV.P).— Tudela, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Tudela Gutiérrez, a favor.

Congresista Flores Ruíz.

El señor FLORES RUÍZ (FP).— Flores Ruíz, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Flores Ruíz, a favor.

Congresista Jorge Morante Figari.

El señor MORANTE FIGARI (FP).— Morante Figari, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Morante Figari, a favor.

Congresista Auristela Obando Morgan (); congresista Américo Gonza Castillo.

El señor GONZA CASTILLO (PL).— A favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Congresista Gonza Castillo, a favor.

Congresista Waldemar Cerrón Rojas (); congresista Lady Camones Soriano (); congresista Sigrid Bazán Narro.

La señora BAZÁN NARRO (CD-JP).— Bazán Narro, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Bazán Narro, a favor.

Congresista Paul Gutiérrez Ticona.

El señor GUTIÉRREZ TICONA (BMCN).— Congresista Gutiérrez, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Gutiérrez Ticona, a favor.

Congresista Milagros Jáuregui Martínez de Aguayo.

Se deja constancia de que en el chat de la sesión, a las 11:46, la congresista Jáuregui Martínez de Aguayo deja constancia de su voto a favor.

Y a las 11:46, la congresista Lady Camones Soriano deja constancia de su voto a favor.

El señor CERRÓN ROJAS (PL).— Congresista Cerrón, a favor.

La SECRETARIA TÉCNICA.— Cerrón Rojas, a favor.

Congresista Obando Morgan.

A las 11:47, deja constancia de su voto a favor.

Señor presidente, han votado a favor 12 señores congresistas, sin votos en contra y sin abstenciones.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias a la Secretaría Técnica.

El predictamen recaído en los proyectos de Ley 5328/2022-CR y 5518/2022-CR ha sido aprobado por unanimidad.

Pasamos al siguiente punto de la Agenda.

Cumpliendo los derechos de los pacientes en los establecimientos de salud, señores congresistas, luego de haber tomado conocimiento de que estaba en riesgo la prescripción de más de mil expedientes de procesos administrativos sancionadores (PAS), que tiene en curso la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud), por la falta de asignación presupuestal para el pago del personal profesional de la Intendencia de Fiscalización y Sanción.

Desde esta comisión se cursó oficio al MEF evidenciando esta problemática y para que se tomen las medidas necesarias y la solución correspondiente. Es por ello que hemos invitado al señor Luis Melchor Loro Chero, superintendente adjunto de la Superintendencia Nacional de Salud, Susalud, para que informe cómo está llevando a cabo Susalud su rol protector en defensa de los pacientes usuarios de los servicios de salud pública y privada.

En tal sentido, queremos dar la bienvenida al señor Luis Loro Chero, quien está acompañado del señor José Darwin Cuadros Maco, intendente de Supervisión de Susalud.

Les vamos a conceder la palabra por veinte minutos.

Esperamos unos minutos para que nuestros invitados empiecen su exposición.

EL SUPERINTENDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN DE SUSALUD, señor Luis Melchor Loro Chero.— Buenos días, señor presidente de la Comisión de Defensa del Consumidor, señor congresista Wilson Soto Palacios; buenos días a los señores congresistas y a quienes nos acompañan en esta reunión.

En primer lugar, traigo el saludo de nuestro superintendente nacional de salud, el doctor Juan Carlos Velasco Guerrero, quien por razones de agenda no ha podido asistir.

Como ya se mencionó soy el superintendente adjunto de supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud, estoy acompañado del intendente de supervisión de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Con su venia, señor presidente, voy a empezar la presentación.

El tema que nos llama a esta reunión es saber cómo es que la Superintendencia Nacional de Salud, a pesar de las restricciones que tenemos de presupuesto estamos realizando nuestra función de supervisión y de garantizar los derechos de los servidores de salud.

Esos son los objetivos estratégicos institucionales de la Superintendencia Nacional de Salud, que es fortalecer la participación y promoción del ejercicio de los derechos y deberes en salud de todas las personas, fortalecer la protección y restitución de los derechos de salud de las personas, incrementar la cobertura de fiscalización para prevenir vulneración de derechos, coadyuvar a la gobernanza digital de los procesos asociados, modernizar la gestión institucional e implementar la gestión de riesgos ante desastres.

Siguiente, por favor.

Este es el espectro que cubre la Superintendencia Nacional de Salud:

Tenemos 25 025 instituciones prestadoras de servicio de salud, de los cuales 24 793 corresponden a IPRESS, 95 instituciones

administradoras de fondos de servicio de salud, y 137 a las denominadas UGIPRES o unidades de gestión de instituciones prestadoras de servicios de salud, que en Lima podría ser, por ejemplo, a las direcciones integradas de salud.

La siguiente.

Este debería ser el mecanismo por el cual un poblador de Perú debería asumir la atención de su salud; es decir, alguien que se enferma, debería ir inicialmente al primer nivel de atención. Si es que el primer nivel de atención no está en capacidad, lo transfiere al segundo nivel y, luego, al tercer nivel de atención. Esa debería ser la ruta natural de atención de la salud de la población; sin embargo, esto no sucede así. La población, ante la deficiencia que tiene tanto el primer nivel como el segundo nivel, simplemente toma el camino más corto que es ir de su casa al tercer nivel de atención, provocando esto una sobredemanda y un sobrecupo en los hospitales de alta capacidad resolutive, y que también al no tener la capacidad deviene en vulneración de los derechos de los prestadores de servicio de salud.

Entonces, este es el esquema que nos puede dar una idea real de por qué es que los hospitales grandes o los hospitales de mayor capacidad resolutive se ven sobresaturados y sobredemandados, y es porque la población va directamente de su domicilio al tercer nivel de atención, cuando debería ir al primero, luego al segundo y, finalmente, al tercero.

Vamos a ver ahora la situación de las supervisiones de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Recordemos que Susalud tiene actividad sobre todo el país, entonces, no solamente nos limitamos a Lima, sino sobre esas 25 025 instituciones a las cuales tenemos la obligación de supervisar, y como sería fácil de entender, esto necesita un requerimiento de presupuesto bastante alto para podernos desplazar hacia las diferentes zonas de nuestro país.

Estas son la cantidad de instituciones, tanto del primer nivel.

En el primer nivel tenemos 19 294 instituciones prestadoras de servicio de salud, que representan el 77% de todas las IPRESS de nuestro país, señor presidente.

En el segundo nivel tenemos 537 IPRESS.

En el tercer nivel tenemos 57.

Y algo que nos llama poderosamente la atención es que tenemos 5071 IPRESS sin categorizar, que representa el 20%, o sea, la quinta parte de **(4)** las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en estos momentos se encuentran sin categorizar y, por lo tanto, la supervisión es un poco más difícil o más restringida.

En cuanto a la IPRESS de primer nivel que son diecinueve mil doscientos noventa y cuatro, tenemos que el 40,8%; es decir, siete mil ochocientos ochenta corresponden a gobiernos regionales; diez mil ciento cincuenta y ocho que es el 52%, corresponde al sector privado; EsSalud tiene trescientos dieciséis establecimientos en el primer nivel, que es 1,64%, solamente las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, trescientos ochenta y nueve; las municipalidades, setenta y siete; y el Instituto Nacional Penitenciario, cincuenta y seis.

Estos suman los diecinueve mil doscientos noventa y cuatro establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, señor Presidente.

Estas son las supervisiones que se han hecho durante el año 2022 y se ve aquí claramente que, si bien es cierto, hemos cubierto todo el país a nivel regional, no lo hemos podido hacer con determinadas zonas específicas, pero sí hemos visitado las veinticinco regiones del país durante el año 2022. Luego vamos a mostrar los resultados.

Entonces, el año 2022 hemos cubierto todo el país; el año 2023 en lo que va del informe de enero a setiembre de 2023, también hemos recorrido todo el país. Solamente no hemos podido ir a Apurímac y a Puno por razones que todos nosotros conocemos, que es los conflictos sociales que lamentablemente hemos vivido.

Eso no significa, señor Presidente, señores congresistas, que nosotros les hayamos desplazado en su totalidad, hay actividades que se pueden hacer también vía revisión de documentación o vía de documentos contables en Gabinete.

Si bien es cierto, hemos cubierto todo el país, no siempre ha sido de manera presencial como podría ser lo ideal.

Entonces, a lo que vamos, de enero a setiembre de 2023, señor Presidente, nos falta ir a Apurímac y a Puno, que probablemente en los meses que quedan y de tener presupuesto a la mano, vamos a tener que ir a estas dos regiones que todavía faltan supervisar.

Cuando SUSALUD hace un análisis de la información que se recolecta en las diferentes supervisiones, dividimos al país en tres zonas, en zonas de alto riesgo para vulneración de derechos de los Prestadores de Servicios de Salud, en mediano riesgo y en bajo riesgo.

Si nosotros podemos ver ahí, señor Presidente, casi el 40% el año 2022 estaba en alto riesgo de vulnerar los derechos de los usuarios de los servicios de salud. Ese 40% en el año 2023, señor Presidente, sube a 55%, eso da una idea de que la prestación de servicios ha venido en disminución de la capacidad resolutoria de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Aquí se puede ver claramente que el año 2022 tenemos el 40% del país en alto riesgo y el año 2023 el 55%; es decir, ha habido un deterioro importante de 15% a 16% de la capacidad del sector Salud para responder a la demanda de la población.

Este es un cuadro y todo lo que está de rojo son la parte que corresponde a las zonas de alto riesgo. La primera barra es al año 2023, por ejemplo, en MINSA GORE, primero es MINSA y los gobiernos regionales; el año 2022, teníamos 41,8% de establecimientos en alto riesgo; y el año 2023, tenemos el 60%, es decir, tenemos casi el 20% de aumento de establecimientos de salud en alto riesgo de vulnerar los derechos de los usuarios de servicios de salud.

Yo me voy a limitar, señor Presidente, con su autorización, solamente a decir la zona de los rojos, por cuestiones de tiempo.

La segunda es EsSalud, el año 2022 tenía el 21,45 de establecimientos en alto riesgo; el año 2023, tiene el 38,6%, es decir, 17 más; la Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, el año 2022 tenía 21, 4% en alto riesgo, el año 2023 tiene 46,51%, es decir, más del cien por ciento, un poco más del doble de establecimientos que no tenían la capacidad para satisfacer la demanda de la población, en este caso de los miembros de nuestras Fuerzas Armadas y Policía Nacional.

En el rubro otros que están las municipalidades, el INPE, no teníamos el 2022, establecimientos en alto riesgo y el 2023 tenemos casi el 30%, 27%.

Lo mismo ha sucedido, señor Presidente, en el sector privado y en las unidades de gestión de IPRESS, es sabido un deterioro según lo que nos mencionan las supervisiones que hacemos durante el año 2022, y el año 2023 ha habido un deterioro en la capacidad del sector Salud de satisfacer la demanda de la población.

Aquí se puede ver en la primera, dos barras, el Primer Nivel de Atención.

El Primer Nivel de Atención el año 2022 tenía un 42,3% en alto riesgo y el año 2023 tiene 51,2%; es decir, nueve puntos porcentuales por encima.

En el Segundo Nivel de Atención, de 41% el año 2023 sube a 61%, veinte puntos de deterioro en la capacidad del Segundo Nivel de Atención.

En el Tercer Nivel de Atención, de 22,35% sube a 34,92%; es decir, 15% de incremento en la capacidad de satisfacer la demanda de la población.

Y en la última barra, últimas dos barras, están las IPRESS sin categorización que más o menos alcanzan cinco mil a nivel nacional. Fíjese que aquí el deterioro, señor Presidente, es mucho mayor, de 40% el 2022 a 64,3% el 2023, vemos un incremento de casi veinticinco puntos porcentuales de deterioro de la capacidad de estos establecimientos de salud.

Entonces, es relativamente sencillo entender por qué es que no se categoriza, porque probablemente no tiene la capacidad de pasar esa categorización.

Eso que está acá son las IPRESS privadas, o sea, no solamente es el sector público que se mencionó en la anterior.

Esas son las IPRESS públicas que se ve en rojo, buena cantidad de los establecimientos.

Pero si nos vamos al sector privado, el panorama sigue siendo muy parecido.

En el Primer Nivel de Atención, de 45,7% sube a 68,23% de incremento en el deterioro; en el Segundo Nivel de Atención, de 27% a 57%, treinta puntos porcentuales de deterioro; en el Tercer Nivel de Atención, bueno, el Tercer Nivel son muy pocos establecimientos privados, por eso no tenemos ahí, pero en los de sin categoría más o menos bordea el 50% de establecimientos en alto riesgo.

Este es el país mapeado o semaforizado, como le decimos nosotros, el que está a la mano izquierda es todas las regiones en rojo que son regiones en alto riesgo de poca capacidad para satisfacer la demanda de la población; y lo que está de amarillo es las zonas en mediano riesgo, podrá verse y apreciarse ahí, que no hay ninguna región que en su totalidad o en promedio tenga bajo riesgo.

En el año 2023, en lo que va de este año, de enero a setiembre, señor Presidente, exceptuando las regiones de Apurímac y Puno, hay una sola región que está en bajo riesgo, que es la Región de Tacna. El resto del país, como se verá, hay un incremento de las IPRESS o las regiones en alto riesgo de no poder satisfacer la demanda de la población.

Estas son las IPREES privadas, igual, fíjense cómo ha cambiado el mapa de 2022 a 2023, se incrementan las regiones de alto riesgo y están ahí identificadas de color rojo, hay un incremento y también un hay deterioro en la capacidad del sector privado.

Este es un tanto difícil de leer, ustedes van a tener la presentación.

Este es un cuadro comparativo entre la normatividad que existe para ver cómo es que ha habido deterioro, lo que está arriba es el año 2022 y lo que está abajo es el año 2023.

Por tomar un ejemplo, la primera barra es gestión de la calidad y humanización; o sea, cómo atendemos a la población.

Y el año 2022 teníamos un 68% de cumplimiento y este año tenemos 71% de incumplimiento; es decir, vamos disminuyendo nuestra capacidad de atender de manera adecuada a la población, y así hay diferentes parámetros que se evalúan.

Acá seguimos, estas son las IPRESS privadas, igual, todo lo que está de rojo es alto riesgo.

De manera, que es relativamente sencillo interpretar estos cuadros.

En el Segundo Nivel de Atención, igual, todo lo que está de rojo es la poca capacidad que tiene el sector Salud de responder a la demanda de la población. En las instituciones privadas, igual.

En el Tercer Nivel de Atención, también tenemos el mismo problema, tanto en las instituciones públicas, como se puede ver en la barra superior de 2022 y en la barra inferior de 2023, se evidencia fácilmente que hay una disminución de la capacidad del sector Salud para poder brindar una adecuada atención a la población.

Este es el sector privado. En el Tercer Nivel ha habido una mejoría en cuanto a la capacidad del sector privado para atender la demanda de la población.

Estas son las sin categoría, recuerden que teníamos un poco más de cinco mil instituciones que no estaban categorizadas y esta es la de ellos.

Buena parte de las instituciones no cumplen con la normatividad, señor Presidente, emanada de SUSALUD y del Ministerio de Salud como ente rector.

Y todo lo que está de rojo es el grado de incumplimiento de la normatividad vigente.

Esas son las públicas, las siguientes son las privadas. Igual, en el sector privado un poquito mejor, tal vez, pero todo lo que está de rojo es incumplimiento de la normatividad.

Estas son las UGI, Unidades de Gestión de IPRESS, que Lima sería la dirección de redes integradas de salud, tanto de Lima Norte, Lima Centro, Lima Sur y Lima Este. Y aquí es el ente que administra todas las IPRESS de Lima y en regiones serían las Direcciones Regionales de Salud o las Gerencias Regionales de Salud, señor Presidente, y tenemos el mismo problema.

En UGIPRESS tenemos el mismo problema, el semáforo señala buena cantidad de UGIPRESS en alto riesgo de no poder satisfacer la demanda de salud de nuestra población.

Según los procesos, igual, cada uno de los procesos Gestión Logística, Gestión de Prestación de Servicios de Salud, todos los parámetros que nosotros supervisamos al momento de salir al campo y ver cómo está la Prestación de Servicios de Salud en cumplimiento de nuestras funciones de preservar la buena atención a la población peruana.

La otra función de la Superintendencia Adjunta de Supervisión, señor Presidente, es supervisar aquellos que proveen de recursos financieros tanto las IPRESS como las UGIPRESS.

Lo que hemos visto, el semáforo que hemos visto en las láminas previas, tiene que ver con la capacidad de atención de las instituciones, es decir, el proceso de atención directa.

Sin embargo, señor Presidente, para que esta atención se preste de manera adecuada se necesita un adecuado financiamiento, de tal manera que el objetivo del aseguramiento en salud, que es evitar el gasto de bolsillo y el empobrecimiento de la población, se cumpla. **(5)**

Entonces, ahora lo que voy a mencionar, señor presidente, es que también nosotros a través de la Intendencia de Supervisión de Instituciones Financieras del Aseguramiento en Salud cómo es que se está gastando el presupuesto asignado a cada una de ellas.

Nosotros tenemos 10 indicadores, esos 10 indicadores que son los que vamos a supervisar a Ugipress y a Iafas permite semaforizar también cómo es que se está gastando, cómo es que está la calidad del gasto de las Ugipress y de las Ipress, por ejemplo, el indicador 1 es porcentaje de ejecución presupuestal, cómo es que están ejecutando su presupuesto. El indicador 2 es porcentaje del presupuesto total en donaciones y transferencias que es la asignación presupuestal y que brinda el Seguro Integral de Salud ¿sí? El tercer indicador es el porcentaje del presupuesto designados a programas presupuestales. El indicador 4 es el porcentaje de presupuesto de medicamentos. El indicador 5 el porcentaje de presupuesto de medicamentos por donaciones y transferencias. El indicador 6 es el porcentaje de ejecución de suministros médicos. El indicador 7 es el porcentaje de ejecución del presupuesto asignado a mantenimiento de infraestructura. El indicador 8 es el porcentaje de ejecución al presupuesto de mantenimiento de equipos. El indicador 9 es la compra de equipos médicos. Y, el indicador 10 es el presupuesto asignado para el contrato de servicio de terceros.

Entonces, en base a estos 10 parámetros, señor presidente, es que las Iafas y la Superintendencia Nacional de Salud mapea el país.

Entonces, todo lo que vamos a ver de rojo es lo que no se cumple, lo que vamos a ver de amarillo es lo que se cumple a medias, lo que vemos de verde es lo que sí se cumple ¿sí?

Y esta es la realidad.

Estos son los hospitales nacionales, es decir, hospitales que el Ministerio de Salud tiene en Lima, mientras el porcentaje, señor presidente, o el valor se acerque a 30 está peor, si cabe el término, la prestación de servicios de salud. Y, aquí tenemos al Hospital Nacional Sergio Bernales con 26 puntos, repito, mientras más se acerque a 30, peor es la capacidad de solucionar los problemas. El Hospital Sergio Bernales esta información, señor presidente, es al 30 de setiembre, hace muy poco, es al 30 de setiembre y aquí está el Hospital Sergio Bernales con 26 puntos; el Hospital Santa Rosa, 26 puntos; el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de Puente Piedra, 24 puntos; el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, 23; el Hospital Nacional Dos de Mayo, 23; el Hospital de Vitarte, 23; el Hospital Hermilio Valdizán

que es el hospital psiquiátrico, 22; el Hospital José Agurto Tello en Chosica, 22; San Juan de Lurigancho, 22; el Hospital Nacional Cayetano Heredia, 21; el Hospital Víctor Larco Herrera, 21; el Hospital de Huaycán, 21; el Hospital de Emergencias Villa el Salvador, 21; María Auxiliadora, 20; San Bartolomé, 20; el Emergencias Ate vitarte, 20; el Nacional Hipólito Unanue, 19; Casimiro Ulloa, 19; y el Hospital de Emergencias Pediátricas, 19, es decir, todos ellos tienen un alto riesgo de no brindar una adecuada atención a los usuarios. Este es el mapa de los hospitales nacionales, de los hospitales que están en Lima.

Aquí tenemos dos sectores, la de arriba son las Diris de Lima, y al inicio está la Red Integral de Salud-Lima Centro con 24 puntos; Lima Este, 22 puntos; Lima Sur, 21 puntos; y Lima Norte, 18 puntos, es decir, repito, mientras más se acercan a 30 peor es la capacidad de prestación de servicios.

Los institutos, de los institutos que también están en Lima, el Instituto Nacional Hideyo Noguchi de salud mental tiene 26 puntos; el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 24; el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja, 24; el Instituto Nacional del Niño-Breña, 23; el Instituto de Ciencias Neurológicas, 20; el Instituto Nacional Materno Perinatal La Maternidad de Lima, 20; el Instituto Nacional de Oftalmología, 19; y el Instituto Nacional de Rehabilitación, 19. Este es el mapa, tanto de Diris en Lima Metropolitana, como los institutos nacionales, repito, todo lo que está de rojo es zona de alto riesgo para una inadecuada prestación de servicio de salud.

Y esto es el país.

Estas son las regiones, este es el mapa de regiones de las 25 regiones que tiene nuestro país, aquí no está Lima Metropolitana y a la cabeza está el Gobierno Regional de Madre de Dios, 29 puntos de 30, sí el único, el único parámetro es del 3 es donaciones y transferencias, si no me equivoco el SIS que tiene, que está en amarillo, pero el resto todo está en rojo, Madre de Dios 29 puntos de 30; Cusco, 26; Callao; Huánuco, 25; La Libertad, 25; Lambayeque, Puno, Tacna, Lima Región, 25; Arequipa, Cajamarca e Ica, 24; Apurímac, Moquegua, Piura, 24; y así el que está "mejor" es Loreto con 16 puntos. Este es el mapa de riesgo de los gobiernos regionales, señor presidente.

Estas son las Ugipress y solamente se menciona, hay dos tablas de las 25 los que están con mayor riesgo y los que están con menor riesgo. Y las que están con mayor riesgo es la región de salud Ica, 28 puntos y la región de salud Puno, Huancané, la Red de Salud Huancané, 28 puntos; Amazonas, 27 puntos; Diris Lima Norte, 27; Madre de Dios, 27; Piura, 27; Oxapampa, 27; Santiago de Chuco, 27; Áncash, 26; y Ayacucho, 26 ¿quiénes están mejor? Si cabe el término, señor presidente, la Red de Salud Santa Cruz, 19 puntos; San Martín de Pangoa, en Junín, 19 puntos; Julcán en La Libertad, 19; Loreto, 18; Yurimaguas, alto Hualлага,

Chanchamayo, Pacífico Norte y Pichanaqui, 18; y la Red de Salud Datem del Marañón, 17 puntos.

Y cuando nosotros nos vamos a ver a los hospitales regionales, a los hospitales regionales también se les ha hecho esa diferenciación, señor presidente, entre los que están con mayor riesgo y los que están con menor riesgo, y el Hospital de Apoyo Rezola tiene 29 puntos de 30 en altísimo riesgo; el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado, 28; el Hospital San José del Callao, 28; el Hospital General de Jaén, 28; el Hermilio Valdizán de Huánuco, 27; el San Juan de Dios de Pisco, 27; Hipólito Unanue de Tacna, 26; Cusco, 26; el Hospital Belén de Lambayeque, 26; y el Hospital de Espinar en Cusco, 26; está mejor el Santa Gema de Yurimaguas con 17 puntos; Santa Rosa de Piura con 18; el Hospital Regional de Loreto, 18 y así tenemos estos cuadros que se lo hemos enviado a usted, señor presidente.

La siguiente, ya para ir terminando, señor presidente.

Y esto es el desempeño presupuestal de todas las unidades ejecutoras.

Si bien es cierto, estamos ya en el noveno mes, este es un avance de consulta en el Amigable del Ministerio de Economía y Finanzas al 9 de octubre, y todas las unidades, excepto la región de salud de Huánuco, la región de salud de Huánuco al décimo mes o al noveno mes, para ser exactos, lleva una ejecución presupuestal de únicamente el 38.6% el resto del país Ayacucho tiene 54; Amazonas tiene 54 podría interpretarse como que vamos avanzando, estamos todavía a dos meses de terminar la ejecución presupuestal, señor presidente, estamos todavía bajos, pero aquí resalta Huánuco con apenas 38; Ayacucho con 54; Amazonas con 54. Esta es la ejecución presupuestal al 9 de octubre de este año, señor presidente.

Siguen aquí las unidades ejecutoras, tenemos el PIN, el devengado hasta el 9 de octubre y el avance presupuestal de todas las regiones, cada una de ellas con sus direcciones regionales de salud.

Pero este cuadro que está aquí, este cuadro, señor presidente, que es la última, menciona el programa presupuestal 068 y qué es el programa presupuestal 0.68 es reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres, es decir, cómo es que estamos preparados para enfrentar el Fenómeno de El Niño 2023-2024. Y me he tomado la libertad, señor presidente, de señalar solamente las seis regiones priorizadas en el plan de contingencia del Ministerio de Salud, no están las 25, están las seis regiones priorizadas, como las más afectadas en un probable Fenómeno de El Niño, acaba de publicar Cenepred un nuevo mapa de riesgo y siguen siendo las mismas regiones las que probablemente vayan a sufrir las consecuencias de lluvias intensas y la zona sur de nuestro país que va a presentar sequías, como el año 82-83, 97-98. Y, entonces, aquí la actividad 5005610 ¿qué cosa es

la actividad 50055610? Es la administración y almacenamiento de infraestructura móvil para la asistencia frente a emergencias y desastres que se le asignó presupuestos mediante el Decreto Supremo 057-2023 del Ministerio de Economía y Finanzas ¿qué es esta actividad? Es la capacidad que tienen las instituciones de movilizar recursos, de movilizar infraestructura móvil y de movilizar equipos hacia las zonas de desastre.

Entonces, por ejemplo, en el caso de la Diris Lima Centro se le asignó 26 millones, ha ejecutado 35% al décimo mes. La Diris Lima Norte en suministros médicos, en suministros médicos la Diris Lima Centro de 26 millones, ha ejecutado 9 millones, o sea, ha devengado 9 millones; la Diris Lima Norte de 29 millones ha devengado 10 millones, 36.7%; Lima Sur de 27 millones ha devengado 35.6%; Lima Este que es la que mejor ha trabajado su presupuesto ha devengado 60.5%.

Cuando nos vamos a las regiones hay un avance mucho mejor Tumbes ha avanzado el 85% a nivel de devengado; Piura el 63.8; pero Lambayeque ya empieza a preocupar, 32%; pero cuando uno mir Áncash y eso lo hemos realizado, señor presidente, y discúlpeme que lo mencione así, lo hemos revisado Áncash a la fecha ha ejecutado solamente el 2.2% de su presupuesto en suministros médicos y eso sí es preocupante, porque Áncash es después de Tumbes y Piura la tercera región más vulnerable de nuestro país ante el Fenómeno de El Niño; La Libertad ha ejecutado en suministro médico 67, 63.7; Ica, 54.4.

Pero cuando nos vamos a la administración y almacenamiento de estructura móvil que es la parte derecha del cuadro, señor presidente, en las Diris, las Diris de Lima Metropolitana no tienen asignado presupuesto en esta actividad, lo tiene el Ministerio de Salud y el Ministerio de Salud tiene asignado un PIN hasta la fecha de 40 363 144 soles, al 9 de octubre, señor presidente, ha devengado 1 719 210, es decir, solamente 4.3%.

Nos vamos a las regiones Tumbes, en esto de estructura móvil que es equipos, infraestructura, medicamentos, brigadas, y todo esto Tumbes ha ejecutado de su presupuesto el 13.7%; Piura un poco más 44.8; Lambayeque, 13.7%; Áncash 21.4%; La Libertad 54.7; e Ica, 54.6.

Este es, señor presidente, el informe solicitado por vuestro despacho a nuestro superintendente nacional de salud y les agradezco su atención.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, al señor Luis Melchor Loro Chero, Superintendente Adjunto de Supervisión de Susalud.

Yo creo que es muy buena su exposición y sobre todo nos ha narrado toda la radiografía como está el tema salud en el Perú, yo creo que es muy preocupante, preocupante, pues, cómo estamos ¿no? cuando uno va, ni aquí en la capital, o sea, cómo esta nuestra ejecución de gastos corrientes de todos los hospitales,

más aún todavía preocupante de las regiones, como en el caso de Loreto, Piura, Tumbes, La Libertad, Huánuco, Ucayali, Ica. (6)

Entonces, nos ha narrado una radiografía real. Entonces, de repente, muchos de los peruanos no saben cómo estamos en salud pública en nuestro país, pero yo creo que con esta información sería importante también los medios de comunicación. Esta información es valiosa para nosotros.

Y desde la Comisión de Defensa del Consumidor, nosotros también vamos a salir a las regiones, a las provincias, sobre todo para fiscalizar en defensa de los usuarios, en defensa de los consumidores, con esta información que nos ha traído, que nos ha narrado.

Y, realmente, así como como lo establece en la Constitución Política, ¿no? si bien es cierto, el derecho de salud es un derecho fundamental, pero viendo con esta información es totalmente precario.

Yo creo que es una tarea del gobierno de turno, de las autoridades regionales, desde la comisión vamos a evaluar, también citar al presidente de Asociación de Gobierno Regionales de todo el Perú, para que también a través de ellos que implementen las Diresas, porque a veces las Diresas he escuchado también que no hay biomédicos, no hay medicinas. Entonces cómo estamos.

Yo creo que también esta comisión... invito también a los miembros titulares de esta Comisión de Defensa del Consumidor que nos pueda ayudar a fiscalizar, así también es tarea de todos, porque el tema de salud pública pues no podemos dejar a un lado.

Hace poco el colega, el congresista Nano Guerra también perdió la vida por falta de que no había en ese hospital, que era de primer nivel, solamente atendían 12 horas. Entonces, así estamos, muchas veces de repente pasa alguna autoridad, algún congresista o alguien, entonces recién es que lo vemos como un tema coyuntural, pero eso no debe ser el tema coyuntural, al contrario, creo que también desde el espacio de Susalud es importante que ustedes también fiscalicen, que estén atrás.

Entonces, esa es la tarea, por eso le hemos invitado, para que nos pueden narrar todo, cómo estamos.

Entonces, yo creo que ha quedado clarísimo la exposición.

Mientras tanto, si algún parlamentario que quiera participar y hacer algunas preguntas. Yo después voy a hacer algunas preguntas.

Tiene la palabra la congresista Barbarán.

La señora BARBARÁN REYES (FP).— Gracias, presidente.

Por su intermedio, saludar a los representantes de Susalud.

Realmente, ha sido una exposición bastante clara, pero a la vez preocupante; porque siempre que hemos tratado los temas de salud, educación, seguridad, lo primero que voltean a decirnos es que no hay recursos, pero aquí vemos y con mucha claridad que los recursos son prácticamente no usados o devueltos todos los años. Entonces, yo quisiera hacer dos consultas puntuales.

Ya lo ha mencionado mi colega Wilson Soto, en el caso del congresista Nano sucedió algo que el representante de Arequipa fue, en su momento, no sé si insensible en decir por ejemplo que un desfibrilador no podía ser utilizado por cualquier persona, que no era necesario que se encontrara en ese centro de salud porque habían hospitales que finalmente lo podían tener; y luego un especialista en gestión pública, que es lo que nos falta en nuestro país, y además un cardiólogo experto explicó que, claro, que se podía y además que el costo eran 10 000 soles. O sea, un monto que podría ser muy bien comprado, por ejemplo, con RDR, con recursos propios; sin embargo, hoy la norma no permite por ejemplo que los hospitales puedan hacer uso de sus recursos directamente recaudados, tienen que ser enviados al Ministerio de Economía y el Ministerio de Economía luego disponerlos si es que así tiene a bien considerarlo.

Entonces, yo quiero hacer dos preguntas.

Lo primero es que si ustedes han tenido la experiencia, ¿cómo funcionaban los centros de salud cuando los recursos directamente recaudados eran de la posibilidad de uso de las instituciones?

Por ejemplo, hay temas de mantenimiento que son bajísimos, pero ni siquiera pueden invertir en eso porque tienen que enviarle los recursos.

Y la segunda pregunta es sobre las recomendaciones que ustedes hacen. ¿Hasta qué nivel llega la exposición que ustedes están haciendo?, ¿en qué momento el Ministerio de Salud recoge lo que ustedes están exponiendo?

¿Hay una reunión obligatoria que ustedes tengan que tener, cada cuánto tiempo le pasan la información, a quién le pasan ustedes esta información, quién se encarga de hacer las observaciones?, ¿quién, por ejemplo, podría muy bien hacer las alertas ante, por ejemplo, la región Ancash, que ustedes han señalado?

Es una vergüenza que solo 2.2% de los devengados haya sido ejecutado.

Entonces, cómo nosotros como congresistas podemos canalizar a que la información importante, que nos están dando el día de hoy, finalmente, tenga algún tipo de efecto para la población.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, congresista Barbarán.

Tiene la palabra el señor Luis Melchor Loro Chero, superintendente adjunto de Susalud.

EL SUPERINTENDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUSALUD, señor Luis Melchor Loro Chero.— Señor presidente, señora congresista, efectivamente, además de superintendente adjunto de supervisión, yo soy médico especialista en medicina de emergencias y desastres.

La posibilidad de contar con desfibriladores automáticos externos es relativamente accesible en todo establecimiento de salud y existe un programa que se llama Ciudades Cardioprotégidos, en los cuales se evita precisamente los eventos cardíacos y los eventos neurológicos que son los que más se presentan en nuestro país, y el manejo de los desfibriladores automáticos externos lo puede hacer, incluso, la población, señora congresista, señor presidente, preparándolos como primeros respondientes que es lo que se hace en otras latitudes, pero eso es mi opinión como médico especialista.

Ahora, respecto a la pregunta de la señora congresista, el procedimiento es el siguiente. Nosotros comunicamos a la EPRESS o a la Diresa que vamos a hacer una supervisión, se le comunica con la debida anticipación, se le dice tal fecha vamos a ir a su establecimiento, a su Diresaa, y ustedes deben presentar al equipo que nos va a acompañar durante la supervisión presencial, estamos allí cinco días, luego de eso hacemos un informe preliminar, un informe inicial de los hallazgos, que se lo comunicamos a la autoridad correspondiente de la IPRESS visitada para que levante las observaciones en cinco días útiles, con un plazo ampliatorio de cinco días útiles más.

Después de eso, nosotros tenemos diez días útiles para analizar y hacemos el informe final. Ese informe final contiene un plan de mitigación de riesgos, que como innovación de esta gestión del doctor Juan Carlos Velasco Guerrero se ha implementado un programa de acompañamiento para elaboración del plan de gestión de riesgo a diferentes regiones del país, para enseñarles, si cabe el término, señor presidente, a cómo se elabora esto.

Una vez que nosotros hacemos el informe final, señora congresista, se lo comunicamos al director de la IPRESS donde hemos supervisado, se lo comunicamos al director regional de salud y se lo comunicamos al señor viceministro de Prestaciones, que es lo que corresponde, porque así lo determina la normatividad de Susalud.

Entonces, todos los informes que hacemos se lo presentamos a la autoridad que corresponde, IPRESS, Diresas y viceministerio de Prestaciones o la Dirección General de Operaciones en Salud, la DGOS.

Entonces, ellos tienen conocimiento, los anteriores señores ministros, señores y señoras ministras de Salud, se les ha hecho presentaciones presenciales respecto a la situación del país.

Eso es el trabajo que hacemos y también, a través de la intendencia del doctor Darwin Cuadros emitimos ciertas alertas, sí, diciendo sabe qué, el establecimiento tiene un riesgo alto, hay que corregir y esta es la posibilidad de que se mejore la situación.

Eso es lo que hacemos desde la Superintendencia Nacional, señora congresista, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Nuevamente tiene la palabra la congresista Rosangela Barbarán.

La señora BARBARÁN REYES (FP).— Gracias, congresista Wilson.

Yo quisiera ahondar un poquito, porque para mí lo que hemos visto el día de hoy de parte de ustedes es que sí existe un trabajo de diagnóstico. Entonces, no podríamos decir que, por ejemplo, cuando nosotros vamos a fiscalizar un hospital no haya alguien que sepa de esa realidad en los diferentes sectores. Entonces, una vez que se comunica, por ejemplo, al viceministro o, en este caso, a las autoridades tanto de las IPRESS como de la propia dirección regional, ¿qué es lo que sigue después?, o sea, ¿hay algún trabajo de saber que se está tomando alguna acción?, ¿quién podría supervisar eso o en todo caso si nosotros como Comisión de Defensa del Consumidor lo tenemos que hacer?

El SUPERINTENDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD — SUSALUD, señor Luis Melchor Loro Chero.— Señora congresista, el doctor Darwin Cuadros va a responder a su interrogante.

El INTENDENTE DE LA INTENDENCIA DE SUPERVISIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD — SUSALUD, señor José Darwin Cuadros Maco.— Señor presidente, a través de su intermedio, señora congresista.

Bien, si bien es cierto, nosotros hacemos todo este diagnóstico, queda el trabajo para la IPRESS, que es el establecimiento de salud, ¿en qué sentido? Hay que elaborar un plan de mejora, nosotros le llamamos Plan de Mitigación de Riesgos, porque lo que hacemos es que cada institución prestadora de servicios de salud realice un plan de mitigación de riesgo, que aprenda a identificar los riesgos. O sea, si ve un equipo que está deteriorado, si ve un equipo que le falta, un equipo que está por malograrse, o las instalaciones no están funcionando adecuadamente, enseñamos a que el personal que está en el establecimiento aprenda a identificar los riesgos, elabore un plan de mitigación de riesgos.

Y, muy bien, las instituciones lo vienen cumpliendo, los hospital, los establecimientos de salud, incluso en la parte privada, pero, ¿qué es lo que ocurre? El plan queda muy bonito, elaborado, a veces en el mismo establecimiento, es ahí donde nosotros queremos de repente también hacer énfasis, ¿Por qué? Los gobiernos regionales en las regiones son los que se encargan

del presupuesto para dar el equipamiento correspondiente en un establecimiento de salud, o el personal que se necesita.

Entonces, lo que nosotros hacemos es esta primera parte, identificamos; pero viene todo ese plan, y ese plan de mitigación de riesgo tiene que ser apoyado en las regiones, tiene que ser apoyado por sus gobiernos regionales, por las direcciones regionales y por el gobierno regional respectivo.

Y en el caso de Lima Metropolitana es a través de las direcciones de redes integradas de salud, Las Diris y el Ministerio de Salud, es ahí donde van a necesitar el apoyo, ¿no?, para que puedan implementar, hacer las mejoras, de lo contrario, toda la supervisión caería en saco roto porque no tendría una respuesta para mitigar esos riesgos.

Ustedes han visto que desde el año 2022 para el 2023 esto se ha ahondado este problema; y vemos que la ejecución, por el contrario, está quedando todavía baja, o sea, en comparación de lo que debieran estarse ejecutando.

Yo quería también hacer una precisión, en el sentido de que esta es una parte de todo el trabajo que realiza Susalud, pero también vemos que tenemos el trabajo de lo que es proteger los derechos directamente cuando un paciente no es atendido, de repente, en emergencia, que es la otra parte que no se ve, dentro de lo que se ha mostrado aquí.

Entonces, nuestro trabajo es mucho más complejo, porque aquí está el diagnóstico, de ahí viene cómo le hacemos el seguimiento y de ahí viene cómo le hacemos para sancionar, y es ahí donde nos estamos quedando cortos con nuestro presupuesto.

Susalud a lo largo de los años ha venido sufriendo recortes, recortes en su presupuesto. Entonces, se está limitando, a pesar de que los diagnósticos están claros, necesitamos todavía el apoyo presupuestal para que Susalud pueda seguir manteniendo este trabajo, que lo que hace es alertar tanto a las instituciones públicas y privadas de cómo se debe dar la prestación del servicio para que el ciudadano esté contento con el servicio que se le brinda en toda institución-

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

yo quisiera también como presidente de la comisión hacer unas cuatro preguntas, seguramente nos va a responder.

Bueno, como pregunta uno, los organismos reguladores y organismos técnicos especializados como Susalud se solventaban presupuestalmente con Recursos Directamente Recaudados, sin embargo, al entrar en vigencia el Decreto Supremo 043-2022-EF estos recursos ahora son centralizados en el MEF. Ante ello, ¿cuál fue el impacto con relación a la continuidad del personal de regiones que cumplen con supervisar los establecimiento de salud, se dejaron de atender el reclamo de los usuarios?

Pregunta dos.

Tenemos conocimiento que el presupuesto con el que cuenta Susalud es insuficiente y nos preocupa que se deje de atender los reclamos y conflictos de los usuarios sobre insatisfacción en la prestación de servicios en salud, expedientes que se encuentran a nivel de procesos administrativos sancionadores. Ante dicha situación, ¿habrán realizado las gestiones pertinentes ante su sector, en este caso de salud, Minsa, para que se pueda incorporar en la Ley de Presupuesto, prever el financiamiento para el Año Fiscal 2024'

Pregunta tres.

En el marco del Decreto Supremo 002-2019-SA-Susalud resuelve los reclamos de los usuarios que interponen en el libro de reclamaciones en salud, en lo que corresponde a las denuncias por vulneración de derechos en salud sobre insatisfacción de servicios, prestaciones o cobertura o frente a negativa de atender reclamos o irregularidad en el trámite, ¿bajo qué norma se sustenta?, ¿podría ampliar este tema? (7)

Y, finalmente, ¿considera necesario que Susalud sea un organismo regulador en qué beneficiaría a los usuarios? Puede respondernos en este caso el señor superintendente nacional de Susalud.

EL SUPERINTENDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUSALUD, señor Luis Melchor Loro Chero.— Muchas gracias, señor presidente.

Respecto a la primera pregunta de los recursos directamente recaudados y cuál ha sido el impacto para poder prever la vulneración de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.

Efectivamente, Susalud como parte final de la supervisión genera un proceso administrativo sancionador y dependiendo de la naturaleza y de la severidad de la falta se hacen sanciones que en el caso de nosotros es sanciones económicas. Esas sanciones económicas, que bordean más o menos los 2 o 3 millones de soles al año, nos permitían contar con mayor recurso humano para hacer las supervisiones y hacer los procesos. A partir del año 2022 estos recursos directamente recaudados van directamente a Ministerio de Economía y Finanzas.

Eso impide que nosotros podamos contar con el recurso humano, el recurso tecnológico y la infraestructura necesaria para poder atender nuestro trabajo de manera eficiente. No se han podido implementar las macrorregiones, en estos momentos Susalud cuenta con una sola macrorregión que es la macronorte, cuya sede principal está en Chiclayo, en Lambayeque, y cubre Tumbes, Piura, Lambayeque, la Libertad, Amazonas y Cajamarca, pero con muy pocos recursos.

No se ha implementado la macrocentro, no se ha implementado la macro oriente ni la macrosur; de tal manera que, si sucede algo en Cusco, nosotros tenemos que desplazar personal de Lima al

Cusco, y eso resulta a veces que lleguemos a destiempo y un uso de recursos financieros mayor a que si tuviésemos personal en esa zona.

Ese ha sido el grado de afectación bastante severo, señor presidente, el hecho que no podamos disponer de los recursos directamente recaudados a través de los procesos administrativo-sancionadores. No hemos implementado las macros y se ha tenido que ir restringiendo cada vez más el recurso incluso en Lima por cuestiones presupuestales. Y ahí quiero reiterar lo que ha dicho el señor intendente de Ipress que necesitamos el apoyo de ustedes, señor presidente, para que se nos asigne el presupuesto necesario.

La segunda pregunta, señor presidente, si el presupuesto es insuficiente, el presupuesto de Susalud bordea 37 millones al inicio y 51 millones al final, y esto es totalmente insuficiente, no se puede satisfacer. Tenemos una sobredemanda de casi 5000 procesos administrativos que están esperando ser resueltos, y con el recuso que tenemos nosotros no podemos contratar terceros por la responsabilidad que genera imponer una sanción; segundo, por los documentos que se manejan en estas comisiones.

No se pueden entregar documentos e información a personas que no tienen dependencia directa en Susalud, y en este momento tenemos aproximadamente 1800 procedimientos administrativo-sancionadores que han vencido su plazo límite. Y para el año 2024 se prevé que si no mejora el presupuesto estaríamos bordeando los 5000 expedientes prescritos, y eso hace absolutamente necesario que contemos con ese presupuesto, señor presidente.

Se ha cursado diferentes documentos al Ministerio de Salud, hemos sostenido sendas reuniones en el Ministerio de Economía y Finanzas, con la Comisión de Defensa del Consumidor anterior, con la Contraloría General de la República, con la Defensoría del Pueblo, a todos ellos les hemos hecho llegar documentos, les hemos hecho llegar nuestra preocupación de manera presencial para que se nos apoye y podemos contar con el recurso humanos para que no se venzan los procesos.

En cuanto al Decreto Supremo 02-2019, que es una resolución de superintendencia donde se especifica el procedimiento para las sanciones, todos los usuarios tienen bajo diferentes vías, tanto a través del *chat boot*, del libro de reclamaciones, a través de nuestros delegados en los hospitales en Lima básicamente, porque en las regiones del interior no hay, pero si tenemos allí, se pueden acercar y presentar la queja de manera presencial.

Si en caso la gravedad de la fala sea muy seria, se inicia de oficio un procedimiento administrativo sancionador que va a terminar en una sanción económica a la Ipress que está cometiendo la falta.

Afortunadamente este tema de las quejas que se producen en los hospitales porque no tienen cita, porque no lo operaron, porque no hay medicamentos, en muchos casos se puede solucionar en Lima –repito, señor presidente– con la presencia de nuestros delegados, que así se llaman, en los establecimientos de salud. En las regiones todavía no tenemos, salvo en la macronorte.

Y respecto a la última pregunta suya, señor presidente, respecto a si Susalud debería ser un organismo regulador, aunque tendría una opinión sesgada, definitivamente, sí. Susalud debería ser un organismo regulador como es Sunass, como es Sunasa, como hay otros organismos especializados.

La pandemia nos trajo muchas enseñanzas, y una de ellas fue los costos onerosos que había en determinadas instituciones prestadoras de servicios de salud que eran inalcanzables para la mayoría de la población. Allí nosotros o Susalud podría intervenir no en el control de precios como se quiere vender sino en la regulación de precios mediante estudios técnicos, mediante estudios adecuados fijar costos para que todos nosotros podamos acceder a la salud.

Pongo un ejemplo, señor presidente, cuando alguien de Essalud va a atenderse al ministerio el costo de la consulta es 8 soles, cuando alguien del SIS va al seguro el costo de la atención es 76 soles. Entonces, cuando nosotros le decimos oye, ¿pero si tú me cobras 76, por qué no me pagas 76? Porque tu tarifa dice 8 soles, y si no quieres 8 soles, simplemente no te pago y empezamos todo un procedimiento administrativo que terminamos en qué.

Entonces, como Susalud nosotros podríamos regular esos precios, repito, no intervenir ni sesgar costos, queremos regular para que la mayor parte de la población pueda acceder a esto que se denomina aseguramiento universal, es decir, que todos los peruanos, cualquiera sea nuestra posición económica, social, política o religiosa podemos acceder a los mismos servicios de salud en calidad y oportunidad, señor presidente.

Por lo tanto, consideramos desde Susalud que deberíamos pasar a ser, si ustedes consideran, el organismo regulador que espera la población en el sector salud.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Finalmente, yo quisiera hacer la última pregunta. A través de los medios de comunicación nos enteramos qué trabajos o qué acciones está haciendo Susalud, hemos visto en los medios de comunicación cuando un médico va al hospital, marca su entrada y a veces ese médico está laborando en otro lado. Entonces, qué correcciones han hecho sobre eso.

Es más, como congresista, durante la semana de representación y muchas veces no encontramos a los médicos en los puestos de salud, debería estar el médico ahí, pero muchas veces no está.

Eso no lo estoy inventando, estamos halando cosas reales, ¿cuál es el cruce de información? Se supone un médico que debe estar en el horario de trabajo no debería estar en una clínica privada. Entonces, ¿qué está haciendo al respecto Susalud? Esa sería mi última pregunta, señor Luis.

EL SUPERINTENDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUSALUD, señor Luis Melchor Loro Chero.— Señor presidente, señores congresistas.

Efectivamente, hace 4 o 5 meses la Contraloría General de la República emitió un informe en el cual en algunos hospitales de nuestro país se había evidenciado el abandono del puesto de trabajo de algunos colegas médicos. A raíz de eso fuimos convocados a la Contraloría y se empezó a gestar lo que se denomina el TUA Susalud, un aplicativo en el cual todas las Ipres de nuestro país, públicas y privadas, están en la obligación de registrar los turnos asistenciales de los médicos y de todos los profesionales de la salud en realidad.

De tal manera que, al momento de subir la información, que se hace hasta el día 20 en el sector público y hasta el día 25 en el sector privado, se emite una resolución de superintendencia, publicada el 19 de julio de este año, en el sentido que estamos obligadas, primero, las Ipress de nivel II en registrar esos datos.

Y eso evita dos cosas, señor presidente; uno, que los médicos o el personal de salud esté en dos lugares a la vez, cosa que materialmente es imposible; y dos, que nos podamos excluir de...

El señor PRESIDENTE.— Presidente, disculpe, voy a ceder la dirección a la congresista Barbarán, vicepresidente de la comisión, pues debo asistir a otra comisión donde debo sustentar, ya me están esperando y agradeceré su comprensión.

Congresista Barbarán, por favor, asuma la presidencia.

—Asume la presidencia la señora Rosangella Barbarán Reyes

La señora PRESIDENTA.— Continúe, señor Loro.

EL SUPERINTENDENTE DE LA SUPERINTENDENCIA ADJUNTA DE SUPERVISIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUSALUD, señor Luis Melchor Loro Chero.— Gracias, señora presidenta.

Les mencionaba que el 19 de julio se publica una resolución de superintendencia de Susalud en el sentido de la obligatoriedad de todas las instituciones, Ipress públicas y privadas del tercer nivel a publicar o a registrar en este aplicativo los horarios de los médicos; y, más adelante, de todo el personal de salud e este aplicativo, de tal manera que evitamos que, por ejemplo, quien les habla Luis Loro, yo soy médico del hospital Casimiro Ulloa, es programado el día miércoles desde las 08:00 a las 20:00 h, y aparezca programado en la clínica X.

Eso no se va a poder hacer ahora, porque al momento que uno sube la información, cruza la información y emite una alerta diciendo no se puede programar al señor Luis Loro en la clínica X porque ya está programado en el hospital Casimiro Ulloa. Eso nos va a ayudar a que no hagamos doble trabajo en el mismo horario.

Y lo otro es que nuestras supervisiones nos van a permitir ir a una determinada institución y verificar si es que el personal que está programado en el TUA Susalud está o no presente en ese momento en la institución.

Esas son las dos grandes ventajas, señora presidenta, del TUA Susalud. En el mes de octubre estamos haciendo los del nivel III, a partir de enero se suman los hospitales de nivel II, y a partir del mes de marzo las instituciones del primer nivel de atención.

De tal manera que todos, absolutamente todos, los médicos que trabajamos en la actividad pública, cuando en la actividad privada vamos a tener cruce de información a través del aplicativo del TUA Susalud.

La señora PRESIDENTA.— Muchas gracias, señor Luis Melchor Loro por la exposición.

Solo quedaría pendiente, y sería bueno que respecto a los planes de mitigación de riesgo con que ustedes puedan contar los puedan alcanzar a la comisión, y nosotros poder ayudar con el rol de fiscalización que se han venido tomando.

Agradecemos la participación el día de hoy del superintendente de Susalud por las precisiones que nos ha brindado y vamos a suspender brevemente para invitar a los miembros del Banco de la Nación.

Suspendemos por breve término la sesión.

—Se suspende la sesión por breves momentos. (8)

—Se reanuda la sesión.

La señora PRESIDENTA.— Se reanuda la sesión.

Yo a hacer la presentación que tenía el presidente, él indica que hace algunos días atrás se pudo constatar que diversos cajeros del Banco de la Nación no cuentan con cámaras de seguridad. Y esta situación pone en riesgo los ahorros de miles de usuarios.

Esta tarea de fiscalización se realizó en las agencias de los distritos de San Martín de Porres y Magdalena del Mar, donde los funcionarios no supieron dar las explicaciones de esta situación y de otras deficiencias halladas.

Esta visita se realizó luego de que había un oficio formal al Banco de la Nación. Se le solicitó información sobre el funcionamiento de cajeros automáticos y cámaras de video.

Se ha tomado conocimiento de la existencia de una licitación, que tiene más de dos años de retraso, y que significó una inversión superior a los 3 millones de soles del presupuesto de dicha entidad.

Estas consecuencias las están pagando los usuarios del Banco de la Nación.

Por ello, es importante saber directamente de los miembros, en este caso del Banco de la Nación, qué medidas se han tomado o se van a tomar para no seguir perjudicando y poniendo en riesgo el interés de los usuarios del Banco de la Nación, así también para explicar las razones por las cuales, pese a una inversión del orden de 15 millones de dólares, adquiriéndose cámaras para los cajeros automáticos, estas se encontrarían almacenadas.

Tenemos en la sala el día de hoy —y me lo han puesto aquí, no sé si va a pasar también— al señor Kurt Burneo, jefe de asesores de la Presidencia del Banco de la Nación; al señor Isaías Villanueva, gerente general; al señor Héctor Cuadros, gerente de Red de Agencias del Banco de la Nación; y Carlos Quevedo, gerente de Operaciones del Banco de la Nación.

Les damos la bienvenida.

Señor Isaías Villanueva, tiene la palabra por 10 minutos.

El señor GERENTE GENERAL DEL BANCO DE LA NACIÓN, ingeniero Isaías Villanueva Mory.— Muy agradecido, señora congresista.

Señores congresistas, miembros de la Comisión de Defensa del Consumidor.

Efectivamente, hemos recibido nosotros la invitación de la Comisión para venir a esclarecer un tema relacionado a acciones de fiscalización que venía realizando el señor congresista Wilson Soto.

La semana pasada, tomamos conocimiento de dichas visitas a algunas agencias, *lobbies* de cajeros automáticos, de lo cual nosotros fuimos advertidos por nuestro centro de monitoreo.

Nosotros en el Banco tenemos un centro de monitoreo, que las 24 horas están registrando las acciones que se realizan dentro de los ambientes habilitados para lo que es la atención de cajeros automáticos, que nosotros le llamamos *lobbies* de cajeros automáticos.

Los vídeos de los *lobbies* en los cuales hubo esta acción de fiscalización, fueron remitidos a la Comisión.

No sé si es posible poder reproducirlos.

El señor PRESIDENTE.— No nos ha entregado, señor gerente general, algún vídeo para nosotros tenerlo.

El señor GERENTE GENERAL DEL BANCO DE LA NACIÓN, ingeniero Isaías Villanueva Mory.— Me parece que hay un problema técnico, pero lo podríamos estar visualizando el vídeo posteriormente.

Lo que quería mencionar, es con relación a la habilitación de cámaras en lo que son cajeros automáticos del Banco.

Nosotros tenemos *lobbies* o ambientes específicos para lo que es la atención en cajeros automáticos de nuestros clientes.

El 100% de los *lobbies* que tenemos a nivel nacional, están coberturados por las 3 mil 500 cámaras que tenemos nosotros entre agencias y *lobbies* o ambientes destinados a cajeros automáticos.

Las cámaras que hace mención la consulta y el requerimiento de información, y están también plasmadas en un informe de Contraloría de la República, son cámaras que el Banco los usa como apoyo complementario, que no están orientadas básicamente al tema de la seguridad y la integridad de nuestros clientes, sino están destinadas a un tema operacional para lo que es el registro de la imagen o de la fotografía de la persona que realiza la transacción.

Son básicamente cámaras que lo que hacen es toman una fotografía a la persona que realiza el retiro de los fondos.

Estas herramientas que se utilizan como buenas prácticas en el Banco, el Banco las viene implementando ya hace algunos años.

Si bien es cierto en el año 2020 se dio una adquisición de 345 cajeros con cámaras, 195 de estas cámaras fueron instaladas en el respectivo cajero, porque fueron cajeros que de alguna manera tenían que reponerse por obsolescencia tecnológicas de otros.

Pero en los casos de nuevas instalaciones, estas cámaras, por problemas técnicos, no fueron instaladas por el proveedor.

El proveedor, en el mes de abril del 2021, interna estas cámaras, y manifiesta sus dificultades para poder integrarlas a los sistemas del Banco.

El Banco, en ese momento, lo que señala es que debe hacerlo porque eso está comprometido en el contrato y no acepta darle la conformidad, porque los trabajos no estaban terminados, iniciando las labores de integración, en este caso el proveedor con el Banco, para que pueda lograrse esa integración.

El día sábado, hemos recibido ya comunicación del proveedor, que ya ha iniciado la instalación de estas cámaras en los primeros 150 cajeros automáticos que restan.

El Banco no ha procedido hasta el momento a dar conformidad de la instalación de ninguna de esas cámaras, ni tampoco ha hecho el pago correspondiente.

En su momento, cuando el proveedor termine que ha presentado un plan en el cual iniciando el día sábado debe de terminarlos en el mes de diciembre, procederá a lo que es la conformidad en el caso de que esté correctamente instalado y a la penalidad correspondiente por la demora y el atraso que tuvo en la entrega y el funcionamiento de esos equipos, señor congresista.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor gerente general del Banco de la Nación.

Efectivamente, nosotros también como presidente, más aun esta Comisión es la Comisión de Defensa del Consumidor, entonces como acto de fiscalización nosotros hemos ido a los sitios donde están los cajeros.

Entonces, hemos constatado que efectivamente dice que... cuando tú vas dentro del cajero, dice: "Este cajero está filmado". Prácticamente la etiqueta es gran mentira también.

Entonces, hay que ser reales. O sea, tampoco...

Como presidente de la Comisión, siempre tengo que estar a favor de los usuarios.

Muchas personas que van al cajero, de repente alguien podría sufrir un robo. O una persona extraña saca el dinero y, lamentablemente, sabemos que todos los cajeros... Si hablamos en los bancos privados, tanto BCP o Banco Continental, entonces lo mismo debería también tener el Banco de la Nación.

Claro, tenemos dentro de las instalaciones una cámara. Pero esa cámara, señor gerente general del Banco de la Nación, no capta precisamente cuando una persona está haciendo... introduce su tarjeta de débito, es así lo correcto.

Entonces, nosotros por eso hemos ido a los lugares, a los sitios, o sea, para constatar si era verdad o no.

Como presidente de la Comisión, tengo ese deber. Porque también tenemos que pensar en los usuarios y en los consumidores.

Es importante que ustedes también hagan esas correcciones, y nosotros desde esta Comisión vamos a estar pendientes si efectivamente esos compromisos que ustedes están asumiendo, tanto la empresa, tiene que funcionar.

Como presidente de la Comisión quisiera hacer algunas preguntas.

Si existen convenios del Banco de la Nación con la Policía Nacional para una intervención oportuna en los ciberdelitos o fraudes informáticos que vienen afectando reiteradas veces a los usuarios del Banco de la Nación.

En lo que respecta a los usuarios cuya condición vulnerable, como los adultos mayores que continuamente sufren robos y estafas en los cajeros, qué mecanismos de atención se han previsto para afrontar esta problemática.

De las 17 recomendaciones establecidas en el Informe 007/2023-20010, informe de control posterior, realizado por la Contraloría General de la República sobre la adquisición de instalación y funcionamiento de cajeros automáticos, y SVGDE* en el Banco de la Nación, cuántas se han implementado a la fecha, a fin de salvaguardar el derecho y protección de los usuarios.

Por otro lado, considerando que la gran mayoría de los usuarios de los cajeros del Banco de la Nación son adultos mayores, qué tratamiento están dando a las denuncias por billetes falsos de cajeros automáticos, si no tienen el vídeo que probase la veracidad de que dicha circunstancia no es atribuible al usuario.

Recomendación.

Sería interesante capacitar a los jefes de las agencias bancarias del Banco de la Nación, que al parecer no tienen información directa de las cámaras que estarían instaladas en algunos cajeros automáticos.

Estuve en San Martín de Porres, en la Avenida Perú, y el administrador del Banco estaba dos años dentro de las instalaciones, y el señor administrador desconocía totalmente si ese cajero automático tenía cámara de seguridad.

Entonces, cómo podemos tener empleados o funcionarios que día a día lo que pasa en un ambiente no va a saber si ese cajero automático no tiene cámara.

Creo que eso es fácil de responder.

En todo caso, tienen que haber personas idóneas que conozcan, más aun si es un administrador.

Cómo no voy a conocer en la instalación que día a día estoy dos años, no voy a saber.

Entonces, eso nos cayó totalmente de sorpresa. Y no le estamos mintiendo, señor gerente general.

Algunos compromisos que usted está manifestando vamos a fiscalizarlos. Efectivamente esos cajeros tienen que generar seguridad a los usuarios y a los consumidores.

Por eso, hemos tenido la oportunidad de invitarlo para que usted absuelva algunas consultas.

Eso es por el momento.

Usted puede responder.

El señor GERENTE GENERAL DEL BANCO DE LA NACIÓN, ingeniero Isaías Villanueva Mory.— Muy agradecido.

Permítame responder quizá con relación a la última pregunta, donde hizo énfasis de su visita a la agencia de San Martín de Porres.

Efectivamente, vi el vídeo donde el administrador entra en una incertidumbre sobre el tema de si el cajero tenía cámara o no.

Lo que pasa es que la instalación de cámaras en el Banco obedece a un tema básicamente de seguridad y de estrategia que ellos definan con la confidencialidad de la información del caso.

Las cámaras que están en este momento en el problema de la instalación por el proveedor, son cámaras que se incrustan en el

cajero automático en alguna parte, donde a veces no es conveniente dar de conocimiento a los administradores ni a los clientes, con el fin de que estas no puedan ser bloqueadas o destruidas por personas que, ante el conocimiento de dónde están ubicadas estas cámaras, puedan luego perjudicar haciendo de que se invalide el funcionamiento de estos dispositivos.

Es por eso que en nuestras agencias los administradores no tienen esa información, y el área de seguridad no le corresponde por el protocolo que de alguna manera tiene implementado nuestra Área de Seguridad del Banco.

Por otro lado, respecto a los convenios con la Policía Nacional para revisar casos de delitos cibernéticos, casos de robos de identidad, efectivamente existen coordinaciones que se realizan con la Policía Nacional, con el Área de Delitos Electrónicos y Digitales, a fin de poder colaborar con el Banco en el esclarecimiento de hechos.

Hay partes de reclamos que nuestras áreas de fraude recurren a la Policía Nacional para que, de forma coordinada, puedan esclarecerse y puedan velarse por la seguridad de los clientes, dando las recomendaciones del caso, a fin de que, como es continuo, procedamos a mejorar nuestras medidas de seguridad y los controles que tenemos implementados en los diferentes canales de atención.

Acciones a favor de nuestros clientes.

Continuamente el (9) banco preocupado de lo que es el avance de las amenazas, delitos cibernéticos tiene que implementar medidas de seguridad, no solamente para prevenir, quizás hechos de fraude contra nuestros clientes, sino también por un tema normativo de cumplimiento, que exige las normas de seguridad de la Superintendencia de Banca Y Seguros, que son bastante estrictos con ello.

Entonces, el banco, en su afán de, no solamente brindar una adecuada seguridad y garantizar las operaciones de sus clientes, da cumplimiento a lo que exige la SBS, a través de medidas de seguridad, como lo que es en los cajeros automáticos, por buenas prácticas, nosotros aun, cuando no lo exige la norma ni la SBS, el banco tiene implementado este tema de los SBGD, que son sistemas de captura de imágenes, cuando el cliente retira el dinero, en sus cajeros automáticos.

Adicionalmente, en nuestros cajeros de internet tenemos lo que son las claves digitales, que son claves, que tienen un mecanismo de encriptación y descifrado, para que nadie pueda interceptarlas y puedan vulnerar la seguridad de nuestros clientes.

Constantemente, tenemos que estar vigilando de las nuevas amenazas que mafias, pues, y delincuentes están al acecho de

ganar y poder vulnerar estas seguridades, y es continúa nuestra preocupación, y la implementación de medidas adicionales.

Sobre el tema de denuncias por billetes falso, voy a permitir al señor Héctor Cuadro, poder, dar respuesta a esta pregunta.

El señor .- Señor presidente, de la comisión de Defensa del Consumidor.

Como gerente de la Red de agencias, puedo afirmar que existe el 100% de cajeros automáticos, que están totalmente monitoreados por las cámaras de seguridad, es más, tenemos el video donde usted, ingresa al lobby, para ver los cajeros automáticos y estos tienen una alta fidelidad, donde se puede distinguir claramente quiénes ingresan y qué acciones realizan dentro de los lobby, donde están los cajeros automáticos.

En segundo lugar, la Superintendencia de Banca y Seguros, no... ahí está, pueden distinguir, ese es el video de quienes ingresan al lobby, de los cajeros automáticos.

Lo que quería afirmar, es que la Superintendencia de Banca y Seguro, no establece como requisito indispensable, el que los cajeros tengan cámaras de seguridad, o sea, no es posible saber, si los demás bancos tienen o no tienen, porque no es un requisito para la Superintendencia.

Nosotros, hemos tenido la visita hace un mes de la Superintendencia, donde no tenemos observaciones relativas a este tema.

En tercer lugar, no se ha pagado un solo centavo sobre las cámaras de seguridad, que no han sido instaladas, ya estas, están siendo instaladas y el 30 de diciembre, se deben culminar con las 150 cámaras, que faltaron instalar en los cajeros automáticos.

Cuarto, el programa Conexión Banco de la Nación, que se hace a nivel nacional, considera de que hay una capacitación de los adultos mayores, para el manejo de los ATM y para las diversas operaciones del Banco de la Nación, estas clases, que se dan a los adultos mayores, se hace con personal etario mayor a los alumnos, vale decir, nosotros estamos capacitando constantemente a los adultos mayores, nosotros a diferencia de otros bancos, tenemos un nivel etario muy alto en nuestros clientes, a tal punto de que muchos, ya no pueden identificar ni siquiera la huella digital, no es cierto, y entonces, fíjese ahí se puede ver quienes, cómo insertan la tarjeta, no es cierto y ahí está el congresista, insertando de manera tal, que si tenemos cámaras, absolutamente en todos oficinas del Banco de la Nación, tenemos 3500 cámaras de seguridad.

Entonces, les manifestaba, que nosotros estamos a nivel nacional haciendo un programa Conexión Banco de la Nación, donde adiestramos a todas las personas mayores, que es nuestro principal objetivo, hay que distinguir, señor congresista, señor

residente, de que en el Banco de la Nación, el 70% de clientes son personal etario muy alto, que necesita de un mayor tiempo de atención.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Nos ha manifestado el gerente de red, si a ustedes, o sea, nos manifiesta que la SBS, no exige que haya una cámara de seguridad, entonces, por qué hacen una inversión de quince millones de soles, yo no logro entender, si la SBS, no dice no pueden colocar, no necesitas, entonces por qué el Banco de la Nación hace una inversión millonaria, eso no logró entender.

Entonces, yo creo que ahora, respecto al video que usted han proyectado, efectivamente, yo he ido, yo también soy usuario del Banco de la Nación, en la cámara de seguridad está en el techo, entonces nuestra invitación, a esta comisión es, porque a raíz de que ha hecho la Contraloría General de la República, que ha detectado estás irregularidades, por eso queríamos que nos absuelva, es por qué no existen, sin embargo, en todos los cajeros debería existir, porque es normal, lo que me están grabando es del techo, no es del cajero automático y muchos usuarios, no saben eso señor gerente de red, de agencia del Banco de la Nación.

Efectivamente, cualquier usuario va y dice está siendo filmado, hay una etiqueta, pero eso es una gran mentira, claro, existe en el lobby, una cámara que está en el techo, eso sí.

Entonces, eso ni siquiera sabía el señor el que era el administrador del Banco de la Nación, que está en la avenida Perú, en San Martín, no tenía conocimiento, eso sí, el señor que estaba de administrados en la plaza San Miguel, más arriba y el sí, fue honesto, si efectivamente, señor congresista, no contamos con cámara de seguridad, pero si, esto no graba bien, o sea, claro, ahí en el lobby.

Entonces, eso, pero me causa mucha extrañeza, cuando usted manifiesta, que eso no exige, entonces cuál es el motivo por el cual, ustedes hacen una inversión millonaria.

El señor .— Señor congresista, entiendo su preocupación.

La inversión realizada de quince millones de soles, que señala...

El señor PRESIDENTE.— Disculpa, señor gerente, saludamos la presencia de la congresista Jeny López Morales.

Continúe, por favor.

El señor .— Consta de dos rubros, que fueron concursados en su oportunidad, la mayor parte de la inversión, está orientada a lo que es la compra de los cajeros automáticos, hay dos millones y medio que se invirtió en esas 150 cámaras, y como le manifiesto, si bien es cierto, son equipos, cuya implementación la SBS no lo exige, el banco desde hace varios años, como medida

y buena práctica, lo utiliza para poder apoyarse en lo que son sus procesos internos.

Cuando un cliente... estas cámaras no están orientadas para lo que es la seguridad de la integridad del cliente, como lo son las cámaras que tenemos en nuestros lobby, donde estamos filmando y monitoreando continuamente un ambiente y un entorno en donde nuestros clientes operan.

La cámara, que en este caso refiere, el informe de Contraloría, es una cámara transaccional, cuyo propósito es el hecho de, al momento de realizar dos acciones el cliente, que es por ejemplo el ingreso de la tarjeta y el retiro del dinero, tomarle dos fotografías, esas imágenes, no están monitoreadas; pero si nos sirven a nosotros, en nuestros procesos posteriores, de poder evidenciar el registro de la persona, que en este caso realizó la operación, nos ayuda a nosotros, para poder comprobar y poder resolver por ejemplo reclamos, señores congresistas.

En muchos casos, vienen familiares, vienen clientes, señalando de que ellos, no reconocen haber realizado una operación, entonces el Banco recurre a este tipo de herramientas, para facilitar su operatividad y poder darle evidencia al cliente, quién figura en el uso de la tarjeta y la clave secreta, que él tiene como usuario, el debido cuidado y muchas veces nos damos por sorpresa, que son muchas veces familiares o son personas, a las cuales, ellos han confiado; esos mecanismos de seguridad.

Esos son el propósito de estas cámaras, señor congresista.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señor gerente general.

Yo quisiera también, recalcarle después que lo ha manifestado el señor gerente de Red agencias, también nosotros, hemos invitado a esta comisión, va a estar el Superintendente del SBS, el 30 de octubre y nosotros preguntaremos al señor superintendente, si efectivamente, si es o no, porque SBS como que, o sea, si ustedes cuando han hecho una compra de cámara de seguridad, hacen una inversión millonaria, y SBS como que no exige, entonces, seguramente en esa fecha saldremos de la duda, si es cierto, o no es cierto.

Tiene la palabra, señor Héctor Cuadros.

El señor .— Señor congresistas, señor presidente.

El desconocimiento de la administrador, no es tal, es por temas de protocolo de seguridad en el banco, son muy rígidos, de manera tal, que el administrador no puede estar mostrando dónde está la cámara, porque es un protocolo de seguridad muy rígido, esto lo lleva estrictamente el Área de Seguridad del Banco, de esa manera, hay una neutralidad en el tema y hay un tema muy rígido de seguridad.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

También, no pide la palabra el señor Carlos Quevedo, gerente de Operaciones del Banco de la Nación.

El GERENTE DE OPERACIONES DEL BANCO DE LA NACIÓN; señor Carlos Alberto Quevedo Juárez.— Si, presidente, ante todo buenas tardes.

Solo yo quisiera hacer una precisión, en el sentido de que la calcomanía, que está pegado en los *lobbies* donde menciona, de que se está filmando en estos momentos, no es una mentira, se está filmando en esos momentos y nosotros, no podemos mentir como entidad financiera, porque nosotros estamos regulados por el SBS, tenemos directivas claras, que no podemos engañar a los usuarios, o sea, no es una mentira, de que no se esté filmando, porque lo que si hacemos, es filmar.

Eso quisiera, por favor, que quede claro en esta reunión.

Gracias.

El señor PRESIDENTE.— Lo que yo me refería, es claro, donde está el cajero automático, está pegado un cartel de los puntos que hemos ido nosotros, como fiscalización, en los cajeros automáticos, ese cajero no está filmando, claro, efectivamente, es del lobby que está en el techo. Esa es la cámara de seguridad que está filmando, pero, más no, de la cámara de seguridad del cajero automático, eso también, yo quiero precisarlo.

La congresista Jeny López, nos pide la palabra, adelante, congresista.

La señora LÓPEZ MORALES (FP).— Gracias, señor presidente, por su intermedio quiero saludar y darle la bienvenida, al gerente general del Banco de la Nación, Isaías Villanueva y a los señores que lo acompañan.

Por su intermedio, señor presidente, quiero hacerle dos preguntas al gerente general.

¿En qué plazos se instalarán las cámaras frontales en los cajeros automáticos, que no cuentan con este equipo?

La segunda pregunta, ¿cuántos reclamos tienen los cajeros automáticos y de qué tipo son los reclamos?

Muchas gracias, señor presidente.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias, señora congresista.

A ver, va responder el señor Carlos Quevedo, gerente de Operaciones del Banco de la Nación.

Tiene la palabra.

El GERENTE DE OPERACIONES DEL BANCO DE LA NACIÓN; señor Carlos Alberto Quevedo Juárez.— Los reclamos que tenemos a septiembre del 2023, son alrededor de veintiún mil reclamos, en cajeros automáticos, y 74% de ellos, es por dispenso de efectivo, de no dinero, dispenso efectivo, que en realidad tiene que ver con

muchos factores, el hecho de no dispensar el efectivo desde problema de energía eléctrica, hasta problemas técnicos, o de los componentes del propio cajero, hay un 13% operaciones no reconocidas y hay un 9% por retención de tarjetas, básicamente, esa es la cantidad de reclamos, que se tienen cajeros automáticos, que representa más o menos el 0.3%, del total de transacciones de los cajeros automáticos, al mes de septiembre de 2023.

La instalación de los cajeros, [...] precísale a la congresista para cuándo se tiene instalados (Intervención fuera del micrófono)

EL GERENTE DE OPERACIONES DEL BANCO DE LA NACIÓN; señor Carlos Alberto Quevedo Juárez.— Perfecto.

Ya hemos iniciado este problema, que hemos tenido, que en realidad nosotros, lo hemos recogido; pero hemos hecho los esfuerzos en el banco en realidad, para poder cumplir; primero, **(10)** con la certificación del Software, porque este ha sido un problema de software, y eso debe quedar claro.

O sea, si un problema de integración técnico, con los sistemas del banco, eso ya se solucionó y el día sábado se ha iniciado el proceso de instalación de estas cámaras.

Y tenemos un cronograma a diciembre de este año, en culminar en que el proveedor culmine con la instalación de estos equipos.

Gracias.

EL GERENTE DE LA RED DE AGENCIAS DEL BANCO DE LA NACIÓN, señor Héctor Santiago Cuadros Ramírez.— Algo adicional, presidente.

El señor PRESIDENTE.— A ver, tiene la palabra el señor Héctor Cuadros, gerente de red de agencias del Banco de la Nación.

EL GERENTE DE LA RED DE AGENCIAS DEL BANCO DE LA NACIÓN, señor Héctor Santiago Cuadros Ramírez.— Sí, bien, nosotros tenemos 21 000 reclamos relativos a los cajeros automáticos, es sobre un universo de 58 millones.

Nuestros más de mil cajeros automáticos hacen 58 millones de operaciones y solamente hay reclamos de 21 000, que representan el 0.04% de todo el universo.

El señor PRESIDENTE.— Muchas gracias.

Bueno, en mi condición de presidente de esta comisión, la Comisión de Defensa del Consumidor, nosotros estaremos siempre vigilantes, como esta comisión pues se caracteriza, es una comisión que siempre está a favor de los usuarios, a favor de los consumidores.

Entonces, nosotros estaremos atrás de esta fiscalización y que se cumpla también el 30 de diciembre, que se culmine todas las instalaciones, y nosotros así haremos una visita inopinada, sin avisar, efectivamente.

Entonces, que se cumpla, eso es nuestro mayor interés de esta comisión. Estoy seguro que los miembros titulares también de esta comisión, comparten; y si algunas cosas que hay que corregir en el Banco de la Nación, creo que esas podremos corregir.

También he escuchado lo manifestado del señor Carlos Quevedo, donde él dice, hay 20 000 reclamos, hasta setiembre 20 000 reclamos, no es nada poco, para mí sería más bien un problema.

Entonces, de qué manera podremos corregir todas esas cosas.

Por eso reitero, no estoy diciendo yo, como presidente, le está diciendo el gerente de operaciones que, 20 000 casos, entonces, eso no es nada poco.

Entonces, yo creo que el Banco de la Nación, también estoy seguro también ustedes, tanto el presidente ejecutivo del Banco de la Nación, el señor gerente general, como servidores, que somos igual, tenemos que en todo caso pues mejorar, pues esta institución que haya más confianza, siempre también hay que proteger a nuestros adultos mayores.

Y sabemos hoy en día, pues vivimos en nuestro país día a día, hay mucha delincuencia, hay prácticamente esta tarjeta de debido cualquiera puede tenerlo, y cualquier pues si no hay cámara de seguridad va a utilizar.

Entonces, para eso nosotros queremos que el Banco de la Nación, también garantice esas medidas de seguridad, que haya protección a los adultos mayores.

Siempre nosotros, nuestra mejor predisposición de esta comisión, siempre estaremos así, dialogando, conversando.

Entonces, yo de verdad les agradezco a ustedes, por la concurrencia a esta comisión, y habernos participado, hemos escuchado desde el punto de vista, si hay cosas que hay que corregir, hay que corregirlo y siempre yo con mayor predisposición.

Estoy seguro los miembros titulares de esta comisión, también lo tienen, entonces, yo les agradezco.

***EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL DIRECTORIO DEL BANCO DE LA NACIÓN, señor Juan Carlos Galfré García.**— Señor congresista, agradecerle por la invitación, agradecerle por la preocupación que tienen respecto de los clientes.

Mantenga la plena seguridad de que el banco está en un proceso de mejora continua, propio de ello, es de que esta administración viene gestionando con el BID, un proyecto que permite dar continuidad a los planes de mejora, a fin de que estos planes que se tienen trazado, en adelante no se vean trancos, y no se vean cortados, independiente de las personas que estén en el momento en el cargo.

Queremos lo mejor, tengo 24 años en el Banco de la Nación, profesional en el campo de sistemas, muy abocado a lo que es la mejora continua de lo que es el servicio del banco.

Al igual que los demás funcionarios que me acompañan, el señor Héctor Cuadros con conocimiento en la red de agencias.

El conocimiento pleno de las necesidades que existen en provincias, al igual que el señor Carlos Quevedo, que también es un funcionario de muchos años en el banco.

Mantenga la confianza, señor congresista, y estaremos siempre dispuestos a presentarnos en esta comisión, para brindarles toda la información que sea necesario.

El señor PRESIDENTE.— Mucha gracias, señor gerente general.

De repente, quizás pasarle a otro punto es, nosotros hemos estado hace poco con el señor ministro de Inclusión Social Midis, sabemos que también el Banco de la Nación, es la red más grande en el Perú, pero ahí también hay algunos problemas donde que hay en algunos distritos, no existe el Banco de la Nación. Muchos menos también el tema de agentes.

Entonces, yo como congresista, soy de Huancavelica, y ahí voy a poner algunos ejemplos en la provincia de Tayacaja, es una provincia que tiene 21 distritos, y solamente en la capital de la provincia hay dos cajeros automáticos.

Y la provincia de Acobamba, en el cual soy de la provincia de Acobamba, solamente tiene un cajero automático, un cajero automático en la provincia de Acobamba.

Y muchas personas cuando reciben su Pensión 65, su Programa Juntos, su Programa Contigo; y, bueno, pues hacen cola.

Entonces, de qué forma también el Banco de la Nación, a través de Midis, podrían coordinar ustedes para acercar más, de repente hacer un agente en algunos distritos

Entonces, eso sería interesante para que también podemos cerrar brechas.

A ver, justo hemos estado en la provincia de Castrovirreyña, a nosotros nos decía un beneficiario de Pensión 65, señor congresista, me dice, yo tengo que desplazarme de otro distrito, ser el distrito de Huamatambo, ahí no hay.

Entonces, muchas veces el taxi cobra pues dice, que 100 soles, entonces, Pensión 65 que recibe, prácticamente se van en ida y vuelta de los pasajes.

Entonces, sería interesante, ustedes también podrían coordinar, como vuelvo a reiterar con el ministro de Inclusión Social Midis, para que el banco, que es el banco de todos los peruanos, que tengan también presencia de repente en algunos distritos, como el caso que le he comentado, hay un distrito que se llama Paucará, en la provincia de Acobamba, es el distrito más grande,

quizás después de Acoria, en Huancavelica, no existe cajero automático.

Y todas las personas que reciben Pensión 65, programas Juntos, de todos, tienen que hacer cola para la ventanilla. Sería interesante también, si ese banco tendría siquiera un cajero automático, muchas personas quizás no estarían haciendo colas, colas, eso es en el distrito de Paucará, en la provincia de Acobamba,

A ver, de qué forma, de repente ahora que estamos en la sustentación de la ley de presupuesto, de repente agregar algún articulado ahí, en disposición complementaria final, para que también en mas distrito, pues que el Banco de la Nación que tenga presencia.

Entonces, el pedirle eso, de verdad, agradecerlos a nuestros invitados por su asistencia.

Y la presidencia solicita acordar la dispensa de la aprobación del Acta, para tramitar los asuntos de materia de la presente sesión. Sino hubiera ninguna oposición de la dispensa. Entonces, dejamos constancia que la dispensa de la aprobación del Acta de la presente sesión, ha sido aprobada.

Agradeciendo a los señores congresistas por su asistencia, y participación.

Siendo a la 13 con 33 horas, se levanta la sesión.

Muchas gracias.

-A las 13:33 h, se levanta la sesión.